

# DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS NA POPULAÇÃO DE PARÁ DE MINAS

CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES IN THE ELDERLY IN THE POPULATION OF PARÁ DE MINAS

**Deyseanne Pereira Lima**<sup>1</sup>

**Helena Alves Machado**<sup>2</sup>

**Reinaldo Rícharði Oliveira Galvão**<sup>3</sup>

**Deborah Franscielle da Fonseca**<sup>4</sup>

**Natane Moreira Carvalho**<sup>5</sup>

## RESUMO

O presente artigo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico, comportamental e clínico dos idosos no município de Pará de Minas. Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa. Para coleta de dados, utilizou-se o questionário estruturado e multidimensional com base no ELSI-Questionário, abordando as características sociodemográficas, comportamentos em saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e fatores de risco associados. A prevalência de idosos foram mulheres, autodeclarados brancos. 62,53% responderam que realizam caminhada contínua e somente 9,92% dizem realizar atividades físicas vigorosas na semana. 53,72% dos idosos relataram consumir verduras, legumes e frutas diariamente, 68,32% responderam que nunca beberam e 85,67% disseram não fumar. 69,97% dos entrevistados relatam ser diagnosticados com Hipertensão, 36,64%, com Diabetes, assim como 36,09% disseram ser diagnosticados com Hipercolesterolemia. E sobre a autoavaliação sobre a saúde geral, 38,57% disseram ser regular. A caracterização da população idosa de Pará de Minas torna possível a assertividade na criação de projetos, criação de políticas públicas voltadas a esta população, bem como ações efetivas para prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** doenças crônicas não transmissíveis; idosos; envelhecimento; políticas públicas.

## ABSTRACT

This article aimed to analyze the sociodemographic, behavioral and clinical profile of the elderly in the city of Pará de Minas. This is a field study, descriptive in nature, with a cross-sectional design and a quantitative approach. For data collection, a structured and multidimensional questionnaire was used based on the ELSI-Questionnaire, addressing sociodemographic characteristics, health behaviors, Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) and associated risk factors. The prevalence of elderly people were women, self-declared white. 62.53% responded that they walk continuously

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). Pará de Minas, MG. E-mail: [deyseanne\\_pereira@outlook.com](mailto:deyseanne_pereira@outlook.com)

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). Pará de Minas, MG. E-mail: [helenamachado0120@hotmail.com](mailto:helenamachado0120@hotmail.com)

<sup>3</sup>Matemático na Faculdade de Pará de Minas (FAPAM) e Mestre em Educação Tecnológica (CEFET-MG). Pará de Minas, MG. E-mail: [reinaldo.galvao@fapam.edu.br](mailto:reinaldo.galvao@fapam.edu.br)

<sup>4</sup>Doutora em Ciências da Saúde na Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ). Pará de Minas, MG. E-mail: [deborah.fonseca@fapam.edu.br](mailto:deborah.fonseca@fapam.edu.br)

<sup>5</sup>Enfermeira e Doutora em Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: [natane.carvalho@fapam.edu.br](mailto:natane.carvalho@fapam.edu.br)

and only 9.92% say they perform vigorous physical activities during the week. 53.72% of the elderly reported consuming vegetables and fruits daily, 68.32% responded that they never drank and 85.67% said they did not smoke. 69.97% of respondents reported being diagnosed with Hypertension, 36.64% with Diabetes, and 36.09% said they were diagnosed with Hypercholesterolemia. And regarding self-assessment of general health, 38.57% said it was regular. The characterization of the elderly population of Pará de Minas makes it possible to be assertive in creating projects, creating public policies aimed at this population, as well as effective actions for the prevention and control of Chronic Non-Communicable Diseases.

**KEYWORDS:** chronic non-communicable diseases; elderly; aging; public policies.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (OMS, 2005). Segundo os dados do Censo Demográfico/2022 do IBGE mostra que a população total do Brasil é 203.062.512 habitantes, tendo 32.113.490 pessoas acima de 60 anos de idade, o que corresponde a 15,81% de idosos no país, e este número vem crescendo ainda mais. Já em Minas Gerais, os dados indicam 19.597.330 habitantes, sendo 2.311.083 idosos (11,8%). Dessa forma, o envelhecimento torna-se um dos temas mais relevantes da atualidade.

De acordo com IBGE (2022) o município de Pará de Minas possui uma área territorial de 551,247 Km<sup>2</sup>, com uma população de 97.139 pessoas e densidade demográfica 176,22hab/km<sup>2</sup>, com Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) 0,725. Os dados do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), mostram que a proporção de idosos do município de Pará de Minas em 2022 era de 12.43% e o índice de envelhecimento da população era de 63,94. Ou seja, o município de Pará de Minas acompanha o mesmo perfil demográfico retratado no Brasil em relação a população idosa.

O envelhecimento é caracterizado como um processo que ocorre durante o curso de vida do ser humano que se inicia com o nascimento e termina com a morte. Tal processo sofre influências culturais e sociais. Desde a década de 70 muitas reivindicações ocorreram no Brasil acerca dos direitos e deveres da população idosa enquanto cidadãos (Fernandes; Soares, 2012). Mas apenas em 1994, entrou em vigor a Política Nacional do Idoso – Lei 8.842 (Brasil, 1994) e a criação do Estatuto do Idoso – Lei n.º 10.741 (Brasil, 2003).

A esse cenário reflete e concretiza as mudanças que têm sido propostas a nível nacional e internacional para encarar o envelhecimento populacional. Com o aumento da expectativa de vida, aumenta-se também a preocupação para um envelhecimento saudável, surgindo à necessidade de criar programas para promoção de saúde voltada para essa população (Camargos; Gonzaga, 2015).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Além do mais, têm origem não infecciosa e podem resultar em incapacidades funcionais (Figueiredo; Ceccon; Figueiredo, 2021).

As DCNT constituem a principal causa de morbimortalidade no mundo. Dentre elas, se destacam quatro grupos: as doenças cardiovasculares, responsáveis por 29,7% da mortalidade no Brasil; as neoplasias, responsáveis por 16,8%; as doenças respiratórias crônicas, com 5,9% e o diabetes cuja prevalência de óbitos é de 5,1% (Brasil, 2008). Segundo Leite et al. (2019), cerca de 80% dos casos dessas patologias poderiam ser evitados com mudanças de fatores comportamentais e mudanças nos hábitos de vida.

Em 2011, foi lançado pelo Ministério da Saúde o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011- 2022, objetivando promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas (Brasil, 2021b).

Entretanto, após o Brasil assumir a agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Declaração do Milênio, lançada pela ONU em 2015, e percebendo o término do período de vigência do Plano Nacional, considerou-se a necessidade da criação de um novo documento que ampliasse as propostas de enfrentamento às DCNT no Brasil. Assim, foi elaborado pelo Ministério da Saúde, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, com metas e ações propostas para o período de 2021 a 2030. O novo Plano de Dant objetiva fortalecer a agenda de enfrentamento das DCNT, das violências e dos acidentes nas esferas federal, estaduais, municipais e do Distrito Federal, bem como pautar a promoção da saúde nas ações de saúde.

A mudança na estrutura etária da população brasileira, que reflete uma redução no número de jovens e o aumento de idosos, exige um movimento em relação ao processo de cuidar envolvendo os idosos. Considerando este novo perfil populacional e o processo saúde-doença, os enfermeiros e profissionais de saúde necessitam planejar ações estratégicas no sistema de saúde que assegurem a atenção integral a saúde da pessoa idosa, promovendo o autocuidado e incentivando o investimento em estratégias e políticas públicas para a reversão do quadro alarmante de mortalidade e incapacidades na população idosa. Desta forma, o presente artigo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico, comportamental e clínico dos idosos no município de Pará de Minas.

## 2 METODOLOGIA

O presente artigo foi realizado a partir de uma pesquisa acadêmica-científica da Faculdade de Pará de Minas (FAPAM), sobre o perfil situacional e epidemiológico das pessoas idosas do município de Pará de Minas, no qual contempla a proposta enviada e aprovada para o Conselho Municipal da Pessoa Idosa do Município de Pará de Minas, pela Confraria Nossa Senhora da Piedade da Paróquia de Nossa Senhora da Piedade, mantenedora da Faculdade de Pará de Minas, em ocasião do edital COMID nº 002/2022 publicado em 10 de agosto de 2022.

A Faculdade pleiteou o edital e foi-lhe concedido o fomento da realização da pesquisa solicitada pelo COMID, firmando com a Administração Municipal Termo de Fomento por meio da seleção de projetos devendo contemplar ações de cunho social, inovadoras ou complementares, por tempo determinado, voltadas para a promoção e garantia dos direitos da pessoa idosa e/ou o envelhecimento digno, ativo e saudável com fulcro nas Leis nºs 10.741/2003 e 13.019/2014 e Resolução nº. 007/2022 do COMID.

Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pará de Minas (2024) existem 27 unidades de saúde no município credenciadas como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e como Equipes de Saúde da Família (ESF), no qual o índice de cobertura das unidades está em torno de 92%. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pará de Minas (2024) existem 14.557 indivíduos cadastrados nas bases de dados do Sistema Único de Saúde, com idade maior ou igual a 60 anos, sendo 43,4% homens (6.325) e 56,6% mulheres (8.232), distribuídos de forma homogênea nas 27 Unidades de seus respectivos distritos.

A população-alvo do estudo foi constituída por indivíduos com 60 anos ou mais de idade, residentes da zona urbana e rural do município do Município de Pará de Minas. Como critérios de inclusão foram considerados: idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos e residir em Pará de Minas (área urbana, rural e instituições de longa permanência). Sendo excluídos indivíduos de 60 anos ou mais que não tenham diagnóstico de DCNT ou desconheçam seu histórico médico.

Para tornar possível a coleta de dados, foram utilizados instrumentos como observação e questionário, nos domicílios dos idosos (Gil, 2006). Para a construção do questionário, utilizou-se como base o questionário da pesquisa ELSI-Brasil (Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros). O ELSI- Brasil trata-se de pesquisa longitudinal, de base domiciliar, conduzida entre adultos com 50 anos ou mais, residentes em 70 municípios situados nas cinco grandes regiões geográficas do país, cadastrado na Plataforma Brasil (CAAE: 34649814.3.0000.5091)

O questionário utilizado nesta pesquisa abordou a seção “Doenças Crônicas” que apresenta as principais questões relacionadas às DCNT, como: frequência que o idoso afere a pressão arterial, se faz uso de medicamentos para hipertensão, a frequência que ele realiza exames para medição da glicose e do colesterol, se algum médico já informou se portava alguma das seguintes doenças: Hipertensão, diabetes, infarto, acidente vascular encefálico (AVE), hipercolesterolemia, problemas crônicos de coluna e depressão. Para análise descritiva, também foram analisadas as características sociodemográficas, trabalho/aposentadoria e as variáveis sobre comportamentos de saúde.

A coleta de dados foi realizada nas residências dos idosos pelas acadêmicas de Enfermagem e Psicologia, devidamente treinadas para aplicação do questionário, juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) responsáveis pela área de abrangência de cada UBS/ ESF. Esta fase deteve uma duração de 5 meses, entre o período de 18/12 à 31/05. Para entrevista, foi realizado o agendamento do horário, por meio do ACS, para que o idoso e seus responsáveis estivessem disponíveis para responder ao questionário. O tempo médio para responder às perguntas foi de uma hora.

A técnica de coleta de dados de observação direta foi acrescida no estudo como complemento, pois utiliza os sentidos para compreender determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar, afirma Lakatos e Marconi (2003). Nesse caso, a técnica foi utilizada pelos pesquisadores como mais um recurso para ampliar o escopo da aplicação do questionário.

Desta forma, para aplicação do questionário, considerou-se as 27 UBS do município divididas em cinco regiões (Norte, Sul, Leste, Oeste e Central), com apoio da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Assistência Social, totalizando uma amostra de 363 idosos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos (CEP), conforme o Parecer: 6.660.765.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha do Microsoft Excel® for Windows (2016) e analisados por estatística descritiva, utilizou-se medidas de tendência central (média ou mediana, além de frequência absoluta (n) e relativa (%)). Os resultados foram apresentados em tabelas.

### **3 RESULTADOS**

Neste estudo, foram analisadas informações do questionário aplicado a 363 idosos do Município de Pará de Minas. Na Tabela 1, as mulheres representaram 72,45% da amostra, 48,76% se autodeclararam brancos, 35,54% tinham idade entre 70 à 79 anos, 37,19% viviam com a presença de companheiro (a) e 66,94% eram aposentados.

Tabela 1 – Características Sociodemográficas. Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

<b>Características Sociodemográficas</b>	<b>Amostra (n)</b>	<b>Frequência (%)</b>
<b>Sexo(n=363)</b>		
Masculino	79	21,76%
Feminino	263	72,45%
Não responderam	21	5,79%
<b>Idade (n=363)</b>		
60 – 69 anos	126	34,71%
70 – 79 anos	129	35,54%
80 – 89 anos	59	16,25%
90 – 99 anos	25	6,89%
100 ou mais	3	0,82%
Não responderam	21	5,79%
<b>Situação Conjugal (n=363)</b>		
Solteiro(a)	51	14,05%
Casado(a)	135	37,19%
Amasiado(a)	8	2,20%
União estável	1	0,27%
Divorciado(a)	25	6,89%
Separado(a)	2	0,55%
Viúvo(a)	120	33,06%
Não responderam	21	5,79%
<b>Cor (n=363)</b>		
Branca	177	48,76%
Preta	47	12,95%
Parda	112	30,85%
Amarela	1	0,27%
Indígena	0	0,00%
Não sabe	3	0,82%
Outro	2	0,55%
Não responderam	21	5,79%
<b>Aposentado (n=363)</b>		
Sim	243	66,94%
Não	95	26,17%
Não responderam	25	6,89%

**Fonte:** autores.

Em relação aos comportamentos de saúde dos idosos do Município de Pará de Minas, 62,53% responderam que realizam caminhada contínua de até 10 minutos, como forma de

transporte para ir de um lugar ao outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício físico. Entretanto, referente as atividades físicas rigorosas, que requerem grande esforço físico realizado por pelo menos 10 minutos, somente 9,92% dizem realizar durante a semana.

Na Tabela 2 estão descritos os cuidados com a alimentação, onde, 53,72% dos idosos relataram consumir verduras, legumes e frutas diariamente. Em relação à frequência com o qual os idosos consomem alguma bebida alcoólica, 68,32% responderam que nunca beberam e 85,67% disseram não fumar. E sobre a autoavaliação sobre a saúde geral, 38,57% disseram ser regular.

Tabela 2 – Comportamento em Saúde dos idosos. Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

<b>Práticas em Saúde</b>	<b>Amostra (n)</b>	<b>Frequência (%)</b>
<b>Caminhada<sup>1</sup> (n=363)</b>		
Nenhum dia	106	29,20%
Não sabe	5	1,38%
Realiza ao menos 1 vez por semana	227	62,53%
Não responderam	25	6,89%
<b>Atividade física vigorosa<sup>2</sup> (n=363)</b>		
Nenhum dia	300	82,64%
Não sabe	2	0,55%
Realiza ao menos 1 vez por semana	36	9,92%
Não responderam	25	6,89%
<b>Consumo de verduras ou legumes<sup>3</sup> (n=363)</b>		
1 vez ao dia	195	53,72%
2 vezes ao dia	110	30,30%
3 vezes ao dia	19	5,23%
Nenhuma	10	2,75%
Não sabe	3	0,82%
Não responderam	26	7,16%
<b>Consumo de frutas<sup>4</sup> (n=363)</b>		
1 vez ao dia	195	53,72%
2 vezes ao dia	67	18,46%
3 vezes ao dia	35	9,64%
Nenhuma	35	9,64%
Não sabe	5	1,38%
Não responderam	26	7,16%
<b>Consumo de bebidas alcóolicas (n=363)</b>		
Nunca	248	68,32%
Esporadicamente	40	11,02%
Apenas aos fins de semana	23	6,34%

Somente em comemorações especiais	12	3,31%
5 vezes por semana	6	1,65%
6 vezes por semana	0	0,00%
7 vezes por semana	6	1,65%
Não sabe	1	0,27%
Não responderam	27	7,44%
<b>Tabagismo<sup>5</sup> (n=363)</b>		
Sim, diariamente	22	6,06%
Sim, menos que diariamente	2	0,55%
Não	311	85,67%
Não sabe	1	0,27%
Não responderam	27	7,44%
<b>Saúde Geral<sup>6</sup> (n=363)</b>		
Muito boa ou excelente	33	9,09%
Boa	116	31,96%
Regular	140	38,57%
Ruim	37	10,19%
Muito ruim	10	2,75%
Não responderam	27	7,44%

<sup>1</sup> Considerado pelo menos 10 minutos contínuos, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, prazer ou como forma de exercício (SBC, 2019); <sup>2</sup> Atividades que requerem grande esforço físico como correr, pedalar, jogar futebol, realizar serviços domésticos pesados, etc. (Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário, 2020); <sup>3,4</sup> (Ministério da Saúde, 2024); <sup>5</sup> É tabagista em qual frequência; <sup>6</sup> Saúde geral na autoavaliação do entrevistado. Fonte: autores.

De acordo com a Tabela 3, que retrata os fatores de risco, o uso de medicamentos e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis dos idosos de Pará de Minas, 69,97% dos entrevistados relatam ser diagnosticados com Hipertensão e 68,60% fazem uso de agentes anti-hipertensivos. A frequência de idosos que relataram deter o diagnóstico médico de diabetes foi de 36,64%, assim como 36,09% disseram ser diagnosticados com Hipercolesterolemia.

No que refere ao diagnóstico médico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), as frequências foram de 7,99% e 7,16% respectivamente. Acerca das outras patologias de importância clínica que acometem em maior frequência os idosos, foi constatado em maior prevalência os problemas crônicos de coluna (36,91%), que incluíram dor nas costas, no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco.

**Tabela 3 – Perfil clínico dos idosos.** Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

DCNT <sup>1</sup>	Amostra (n)	Frequência (%)
<b>Hipertensão Arterial<sup>2</sup> (n=363)</b>		
Sim	254	69,97%

Não sabe	10	2,75%
Nunca	69	19,01%
Não responderam	30	8,26%
<b>Uso de agentes anti-hipertensivos (n=363)</b>		
Não	82	22,59%
Sim	249	68,60%
Não sabe	2	0,55%
Não responderam	30	8,26%
<b>Diabetes<sup>3</sup> (n=363)</b>		
Não	198	54,55%
Sim	133	36,64%
Não sabe	2	0,55%
Não responderam	30	8,26%
<b>Infarto<sup>5</sup> (n=363)</b>		
Não	302	83,20%
Sim	29	7,99%
Não sabe	2	0,55%
Não responderam	30	8,26%
<b>Acidente Vascular Encefálico (AVE)<sup>6</sup> (n=363)</b>		
Não	305	84,02%
Sim	26	7,16%
Não sabe	2	0,55%
Não responderam	30	8,26%
<b>Alterações no perfil de Colesterol<sup>4</sup> (n=363)</b>		
Não	188	51,79%
Sim	131	36,09%
Não sabe	14	3,86%
Não responderam	30	8,26%
<b>Outras patologias autodeclaradas (n=363)</b>		
Asma	19	5,23%
Enfisema, Bronquite Crônica ou DPOC <sup>7</sup>	24	6,61%
Artrite ou Reumatismo	70	19,28%
Osteoporose	62	17,08%
Problema crônico de coluna <sup>8</sup>	134	36,91%
Depressão	77	21,21%
Histórico ou diagnóstico atual de câncer	32	8,82%
Insuficiência Renal Crônica	12	3,31%
Doença de Parkinson	14	3,86%
Doença de Alzheimer	8	2,20%

Não responderam

30

8,26%

<sup>1</sup> Doenças Crônicas Não Transmissíveis; <sup>2</sup> Hipertensão Arterial diagnosticada pelo médico; <sup>3</sup> Diabetes diagnosticada pelo médico; <sup>4</sup> Hipercolesterolemia diagnosticada pelo médico; <sup>5</sup> Infarto diagnosticado pelo médico; <sup>6</sup> Acidente Vascular Encefálico diagnosticada pelo médico; <sup>7</sup> Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; <sup>8</sup> Inclui dor nas costas, no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco. Fonte: autores.

## 5 DISCUSSÃO

Este estudo ao investigar e o perfil sociodemográfico, comportamental e clínico da população idosa no município de Pará de Minas, traz uma contribuição para a atuação profissional das equipes de atenção primária à saúde (APS) ao apresentar as características e necessidades específicas dessa parcela populacional, além de incitar intervenções voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida.

O perfil demográfico encontrado neste estudo corrobora com os dados nacionais do IBGE (2022), grande parte da população brasileira também é representada pelo sexo feminino e por uma diversidade de raças. Foi observado na população idosa de Pará de Minas, uma semelhança entre as características demográficas existentes no Brasil, demonstrando um predomínio em relação ao sexo feminino e uma diversidade de povos e culturas existentes na população.

Dados da Tábua de Mortalidade do IBGE (2022), revelam que as pessoas nascidas no Brasil têm expectativa de viver, em média, até os 75,5 anos. Para os homens, esta expectativa é de 72 anos e para as mulheres, de 79 anos. No município de Pará de Minas, observou-se o mesmo padrão observado no Brasil, com uma predominância do sexo feminino e idade entre 60-79 anos.

Diversos aspectos podem explicar essa predominância do sexo feminino em relação ao sexo masculino, como, o fato dos homens estarem mais expostos a acidentes de trânsito e no trabalho, estarem envolvidos em situações de violência, não procurarem os serviços de saúde ou não seguir os tratamentos recomendados pelas equipes de saúde (Brasil, 2017a). Frente a isso foi instituída pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), cujo objetivo é promover a melhoria das condições de saúde da população masculina e contribuindo para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, através da promoção do acesso a serviços de saúde e ações preventivas (Brasil, 2024).

Os dados do perfil comportamental para atividade física demonstraram que uma parcela considerável de idosos realiza caminhada durante a semana, contudo o mesmo não é realidade para a prática de atividades vigorosas. A atividade física de forma regular contribui significativamente para prevenção e tratamento das DCNT, dentre elas, doença cardíaca, diabetes, hipertensão,

neoplasias e obesidade. Além disso, a realização da atividade física, favorece a saúde mental, reduzindo sintomas de ansiedade e depressão, o que gera uma melhoria da qualidade de vida e bem-estar (OMS, 2020).

De acordo com as Diretrizes sobre Atividade Física e Sedentarismo, publicado pela Organização Mundial de Saúde (2020), os adultos de 18 a 64 anos devem fazer pelo menos 150-300 minutos de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física de intensidade vigorosa. Os idosos de 64 anos ou mais, devem realizar atividade física multicomponente variada, que enfatize o equilíbrio funcional e o treinamento de intensidade moderada, em três ou mais dias da semana, para melhorar a capacidade funcional e prevenir quedas.

Um estudo mais detalhado precisa ser realizado com a população idosa de Pará de Minas para que se possa compreender como os idosos realizam essa caminhada, como por exemplo, por quanto tempo caminham, com qual frequência semanal, de forma a verificar se as atividades físicas feitas pelos idosos realmente trazem benefícios cardiovasculares, conforme recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020).

Como forma de incentivar a prática da atividade física, o Ministério da Saúde lançou o Programa Academia da Saúde. Este programa precisa ser instituído em espaços públicos, conhecidos como polos, abrangendo diferentes áreas do município, tendo como objetivo, promover a realização de atividades físicas, práticas corporais e artísticas, informações sobre segurança alimentar e nutricional. A execução das atividades sugeridas pelo Programa, pode gerar um impacto positivo na autonomia e mobilização da população idosa em espaços de promoção da saúde, levando em consideração as especificidades da população abordada, os interesses do grupo e suas limitações (Brasil, 2011).

O Ministério da Saúde publicou o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, contendo recomendações e informações sobre atividade física em todos os ciclos da vida, para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2021a). Dessa forma, sugere-se que todas essas ações sejam implementadas e incentivadas pelas ESF's do município de Pará de Minas, pois a adesão às práticas esportivas dos idosos está abaixo do desejado, o que pode trazer impactos negativos à saúde física e mental desta população.

A alimentação saudável é um direito humano básico, inerente à dignidade da pessoa, sendo uma das principais maneiras de prevenção das DCNT. Os resultados encontrados neste estudo demonstram que mais da metade dos idosos consome verduras, legumes e frutas uma vez ao dia. De acordo com a OMS (2020), o ideal é que as pessoas idosas consumam no mínimo três porções de legumes e verduras durante as refeições e três porções ou mais de frutas durante o dia.

Com o propósito de gerar melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que corresponde a um conjunto de políticas centradas no respeito, na proteção e na promoção dos direitos humanos a saúde e a alimentação. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), estabelecem a atuação da equipe multidisciplinar nas unidades de saúde, dentre os profissionais, o acompanhamento universal com nutricionista, visando a prevenção, promoção e reabilitação da saúde da população.

Os dados deste estudo assinalam a importância de novos estudos que busquem compreender o motivo pelo qual os idosos no município de Pará de Minas, não consumem as porções e itens recomendados. Logo, os atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar da APS serão mais assertivos e com melhor adesão à alimentação saudável e equilibrada.

O envelhecimento populacional nem sempre está isento do surgimento de DCNT, uma variedade de fatores de risco colabora para o adoecimento dos idosos, assim, conhecer o perfil clínico desta população permite a compreensão de suas demandas, de modo a direcionar intervenções para promover qualidade de vida e prevenir complicações. Este estudo evidencia que grande parte dos idosos tem histórico de hipertensão arterial, corroborando com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, que encontrou taxas similares nesta faixa etária, cerca de 68,9% dos idosos no Brasil são diagnosticados com hipertensão (IBGE, 2020).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia a hipertensão arterial é uma DCNT que depende de fatores genéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), na qual, a PA sistólica (PAS) é maior ou igual a 140 mmHg e a PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, sendo aferida no mínimo em duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva. Com o envelhecimento, a hipertensão arterial é um problema significativo, resultante do enrijecimento progressivo e da perda de complacência das grandes artérias (Barroso et al, 2021).

Mais de dois terços de nossa amostra afirmou possuir diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e usar agentes anti-hipertensivos. Com objetivo de oferecer a população medicamentos essenciais, em 2004, foi criado pelo Governo Federal o Programa Farmácia Popular do Brasil-PFPB, que disponibiliza medicamentos gratuitos para diversas comorbidades nas UBS. É de fundamental importância que a ESF acompanhe e monitore os níveis de pressão arterial dos idosos com esta doença, e oriente-os em relação a alimentação e a prática de atividade física, para uma melhor qualidade de vida e prevenção de comorbidades.

Mesmo com a alta cobertura da atenção primária no município de Pará de Minas, a prevalência da hipertensão permanece elevada, o que sugere a necessidade de se repensar em novas

estratégias de manejo e prevenção. A literatura indica que, embora a alta cobertura da atenção primária seja crucial, ela precisa ser complementada por ações eficazes e integradas (Brasil, 2017b). Estudos mostram que o controle da hipertensão requer abordagens multifacetadas, incluindo a educação contínua dos pacientes sobre a importância da adesão ao tratamento, mudanças no estilo de vida, e monitoramento regular da pressão arterial (Borges et al., 2022). É necessário repensar a maneira como a atenção primária está abordando a hipertensão, incluindo a implementação de programas de rastreamento mais rigorosos, maior ênfase em intervenções dietéticas e de atividade física, e o fortalecimento do acompanhamento farmacológico. Além disso, é essencial capacitar os profissionais de saúde para identificar e manejar fatores de risco comportamentais e sociais que contribuem para a hipertensão. A integração de equipes multidisciplinares que envolvam nutricionistas, educadores físicos e psicólogos pode ser uma estratégia eficaz (Brasil, 2024).

A elevação nos padrões ideais de PA associados a alterações no nível de colesterol sanguíneo são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), devido ao processo de aterosclerose. Em relação ao aumento do colesterol mais de um terço da amostra refere história de hipercolesterolemia. Além disso, uma parcela dos idosos relatou antecedentes de AVE. De acordo com Sociedade Brasileira de Cardiologia, existe uma relação causal, linear e contínua entre o aumento da pressão arterial (PA) e o risco de doenças cardiovasculares (DCV), uma vez que, a hipertensão arterial sendo assintomática, pode evoluir com alterações estruturais e funcionais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos (Barroso et al, 2021).

Nesta perspectiva, considerando que uma parcela significativa dos idosos de deste estudo possuem histórico de DCNT e fatores de risco para as DCV, é de fundamental importância que sejam implementadas medidas preventivas que inibam ou reduzam a evolução de lesões em órgãos alvos e conseqüentemente, aumento da morbimortalidade das mesmas.

Em contrapartida, foi observado quando aos fatores de riscos referidos pelos idosos deste estudo que, existe baixa prevalência de consumo de tabaco e álcool, o que revela um fator protetor para o surgimento de DCV e outras condições crônicas, como os cânceres.

Campanhas de conscientização, programas de cessação do tabagismo e controle do consumo de álcool, além de políticas de promoção da saúde que incentivem hábitos de vida saudáveis, são essenciais para alcançar esses resultados (Cunha Filho; Marques; Faria, 2010). A implementação de tais programas e a criação de ambientes de apoio para a adoção de comportamentos saudáveis são fundamentais e podem servir de modelo para outras regiões que buscam reduzir a prevalência de DCNT em suas populações idosas.

Adicionalmente, este estudo encontrou dados significativos sobre a prevalência de diabetes mellitus. Esta condição é definida pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2024) como uma DCNT,

na qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz. Dados apresentados pela Federação Internacional do Diabetes-IDF (2021), trazem que no mundo existem aproximadamente 537 milhões de adultos (20-79 anos) vivendo com diabetes.

No Brasil a estimativa é que mais de 15 milhões de pessoas vivem com diabetes. Como forma de ofertar a essas pessoas o tratamento de forma gratuita pelo SUS, definido na Portaria MS/GM nº 2.583, de 10 de outubro de 2007 (11) e, nos termos da Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, são disponibilizados medicamentos e a insulina mediante a apresentação do receituário médico.

Considerando os impactos deletérios da doença devido a variável adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, é essencial que as equipes de APS promovam ações de educação em saúde, baseadas no bom controle glicêmico, de modo a prevenir complicações macro e microvasculares (SBD, 2021).

Saúde é um termo definido pela OMS como um estado de completo bem-estar, físico, mental e social, não sendo caracterizada somente pela ausência de enfermidades (Brasil, 2020). Durante a realização da pesquisa, um terço dos idosos consideram, a saúde geral como regular ou boa, o que pode refletir uma percepção positiva de bem-estar, mesmo na presença de inatividade física, DCNT, ausência de uma alimentação equilibrada, baixa renda, entre outros.

Essa autoavaliação pode estar ligada a uma adaptação psicológica às condições de saúde, onde os idosos, apesar das limitações físicas e dos diagnósticos de doenças crônicas, ainda se consideram saudáveis em comparação com seus pares (Ribeiro, 2015). Essa percepção pode ser influenciada por fatores como suporte social, acesso a cuidados de saúde e a eficácia do manejo de suas condições (Firmino et al., 2020). Portanto, essa autoavaliação positiva em Pará de Minas pode indicar um bom nível de adaptação e resiliência dos idosos, mas também destaca a importância de continuar investindo em políticas e programas de saúde que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dessa população.

Em contrapartida, a prevalência de depressão entre os idosos de Pará de Minas é significativa e aponta para a necessidade de uma abordagem abrangente da saúde mental nessa população. A depressão em idosos pode estar associada a vários fatores, incluindo isolamento social, perdas acumuladas, doenças crônicas e limitações funcionais (Lima Júnior, et al., 2023).

A importância da saúde mental na população idosa não pode ser subestimada, pois a depressão pode levar a uma piora na qualidade de vida, aumento do risco de mortalidade e maior uso de serviços de saúde. No Brasil, estudos indicam que a prevalência de sintomas depressivos entre idosos varia entre 13% e 30% (IBGE, 2020). Estratégias de intervenção eficazes incluem a integração de cuidados de saúde mental nos serviços de APS, promoção de atividades sociais e de

lazer, além de programas de suporte psicológico e terapias ocupacionais. Investir em capacitação de profissionais de saúde para identificar e tratar a depressão, bem como promover campanhas de conscientização sobre a saúde mental, são medidas essenciais para abordar esse problema de forma eficaz e melhorar o bem-estar dos idosos (Lima Júnior, et al., 2023).

A alta prevalência de problemas crônicos de coluna entre os idosos de Pará de Minas pode estar diretamente relacionada às alterações musculoesqueléticas naturais do envelhecimento, como a degeneração dos discos intervertebrais e a perda de massa muscular. Essas condições não só causam dor e desconforto, mas também podem levar a uma diminuição na mobilidade e na qualidade de vida (Santos et al., 2021).

A importância do fortalecimento muscular e da atividade física regular não pode ser subestimada na prevenção e no manejo dessas condições. Exercícios específicos, como alongamentos, fortalecimento do core e atividades de baixo impacto, como caminhada e natação, podem ajudar a manter a flexibilidade e a força muscular, reduzindo o risco de problemas na coluna (Costa; Reichert; Krueel, 2020).

Estratégias de manejo eficazes incluem a oferta de programas comunitários de exercícios, fisioterapia acessível e educação sobre a importância da atividade física contínua. Investir em práticas que promovam a saúde musculoesquelética é essencial para melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir a carga de doenças crônicas relacionadas ao envelhecimento, em especial o risco de fraturas e quedas (Brasil, 2006b).

Limitações: este estudo possui algumas limitações, como o estudo é transversal, ele capta dados de um único ponto no tempo, isso limita a capacidade de estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis. O uso de diagnóstico autorreferido pode levar a superestimação ou subestimação das prevalências devido à falta de acesso a históricos clínicos e exames de confirmação. O tamanho da amostra e a sua representatividade podem limitar a generalização dos resultados. A variabilidade nas respostas dos questionários pode ser influenciada por fatores como memória e compreensão dos participantes.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis na população idosa de Pará de Minas, no qual constatou a predominância de doenças cardiovasculares na população, tendo o maior índice a hipertensão arterial, correspondendo a aproximadamente três quartos da amostra. A hipercolesterolemia também afeta uma porcentagem significativa dos idosos, bem como a Diabetes Mellitus.

A caracterização da população é necessária para ampliar as ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, tornando possível a assertividade de investimentos em projetos para os idosos, de forma que os dados apresentados sejam de conhecimento das entidades públicas e privadas, sendo utilizadas como balizadores para ações efetivas e criações de políticas públicas voltadas a esta população.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabiana Soares; SILVA, Fátima Eugênia de Araújo. Extensão universitária para idosos: um espaço de construção do saber. **VII Jornal Internacional de Políticas Públicas – UFMA**. Maranhão, ago.2015.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Disponível em: <<https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>>. Acesso em: 02 de jul. 2024.

BORGES, Fernanda Moura et al. Estratégias para promoção da saúde e seus impactos na qualidade de vida de adultos hipertensos: revisão integrativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 146–57, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010110>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/M5JfVQNB64gjys8R44DF35H/?lang=pt#>>. Acesso em: 01 de jul. 2024.

BORTOLUZZI, Emanuely Casal et al. Expectativa de vida de idosos e doenças crônicas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1., p.3057-307, jan./feb. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-243> . Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24840> >. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. **Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD**. Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural. Brasília, DF., 2018. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm)>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF., 2003. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm) >. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006**. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. Brasília, 2006a. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm)>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providencias. Brasília, DF., 1994. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha - Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. **Gov.br**, 2022. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2021/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2021/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view)>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças crônicas: Ministério da Saúde lança linhas de cuidado para tratar diabetes mellitus e obesidade em adultos. **Gov.br - Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/outubro/ministerio-da-saude-lanca-linhas-de-cuidado-para-tratar-diabetes-mellitus-e-obesidade-em-adultos>>. Acesso em: 23 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Cardiovascular na APS. **Gov.br**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular. **Gov.br - Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Farmácia Popular: sobre o programa. **Gov.br - Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/fp/sobre-o-programa>>. Acesso em: 13 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Academia da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/academia-da-saude>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e vigilância sanitária. **O que significa ter saúde?** Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf)> Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Doenças respiratórias crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_respiratorias\\_cronicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_respiratorias_cronicas.pdf)>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_do\\_nasf\\_nucleo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf)>. Acesso em: 01 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Linhas de Cuidado - HAS Crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <[https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistematica-\(HAS\)-no-adulto/unidade-de-atencao-primaria/has-chronica/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistematica-(HAS)-no-adulto/unidade-de-atencao-primaria/has-chronica/)> . Acesso em: 05 de jul. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/guia-de-atividade-fisica-para-populacao-brasileira/view>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_recomendacoes\\_cuidado\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_cuidado_doencas_cronicas.pdf)>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro: situação e desafios atuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>>. Acesso em: 1 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)>. Acesso em: 6 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. **Dados de morbimortalidade masculina no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dados\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dados_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf)>. Acesso em: 02 de jul. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional do Idoso: Lei nº 8.842, de janeiro de 1994**. 1.ed. Brasília: MDS, 2010. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf)>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Governo Federal sanciona Lei que institui o Estatuto da Pessoa com Câncer. **Gov.br**, 2021c. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/novembro/governo-federal-sanciona-lei-que-institui-o-estatuto-da-pessoa-com-cancer>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF., 2017b. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 3

jun. 2024.

BRASIL. **Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007**. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus. Brasília, DF., 2007. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583\\_10\\_10\\_2007.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html)>. Acesso em: 03 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRUGGEMANN, Odálea Maria; PARPINELLI, Mary Ângela. Utilizando as abordagens quantitativas e qualitativas na produção de conhecimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n.3, p. 563-568. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wRcfDRsqkfyzm5CMYVMm7M/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 jun. 2024.

CAMARGO, Priscila Nicoletti Neves et al. Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária. **Revista de Ciências Médicas**, v. 30, n. e215047, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v30e2021a5047>. Disponível em: < <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/5047>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; GONZAGA, Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1460-1472, jul., 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00128914>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/pJDBQXmS5ckdW885GGCc9Pb/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.12, p. 3289-3300, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001200014>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6RgHRYxBGk9ZY6GcrfnVdjK/>>. Acesso em: 25 de jun. 2024.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2007.

CONSENSOS e Diretrizes da SBPT. **Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia**. Disponível em: <<https://sbpt.org.br/portal/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

COSTA, Rochelle Rocha; Reichert Thais; KRUEL, Luiz Fernando Martins. Adaptações do músculo esquelético ao envelhecimento e ao treinamento: uma revisão narrativa sobre a sarcopenia e a dinapenia. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 25, n.2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.76610>. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/76610/61324>> Acesso em: 15 de jun. 2024.

CUNHA FILHO, Hilson; MARQUES, Rita Fonseca, FARIA, Paula Lobato de. Dificuldades políticas, éticas e jurídicas na criação e aplicação da legislação sobre álcool e tabaco: contributo para o desenvolvimento da investigação em Direito da Saúde Pública. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 205-218, 2010. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0870-9025\(10\)70012-](https://doi.org/10.1016/S0870-9025(10)70012-)

2. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902510700122>>.

Acesso em: 05 de jul. 2024.

ESCORSIM, Silvana Maria. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.258>. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczMn/>>. Acesso em: 22 de jun. 2024.

ESTUDO LONGITUDINAL DA SAÚDE DOS IDOSOS BRASILEIROS (ELSI - BRASIL).

**Aspectos éticos**. Disponível em: <<https://elsi.cpqrr.fiocruz.br/aspectos-eticos/>>. Acesso em: 21 de jun. 2024.

ESTUDOS LONGITUDINAIS DA SAÚDE DOS IDOSOS BRASILEIROS (ELSI). Disponível em: <<https://elsi.cpqrr.fiocruz.br/>>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

FECHINE, Basílio Romel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, edição 20, v. 1, n. 7, p. 106-132, jan/mar. 2012.

FENALTI, Rita de Cássia de Souza; SCHWARTZ, Gisele Maria. Universidade aberta à terceira idade e a perspectiva de ressignificação do lazer. *Revista Paulista de Educação Física*, v.17, n. 2, p. 131-141, 2003. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2594-5904.rpef.2003.137555>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rpef/article/view/137555>. Acesso em: 08 de jun. 2024.

FERLAY, J. et al. **Global Cancer Observatory: Cancer Today**. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2024. Disponível em:

<<https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>>. Acesso em: 03 de jul. 2024.

FERNANDES. Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, 2012; v.46, n.6, p. 1494-1502, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reesp/a/6DXDrLCthSrj5r9V7KHm5Nq/#>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p.77-88, 2021. DOI: [10.1590/1413-81232020261.33882020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/>>. Acesso em: 8 jun. 2024.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n.1, p. 105-109, 2005. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100017>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/W7mrnmMQP6jGsnvbnj7SG8N/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

FIRMINO, Ana Patrícia et al. Qualidade de vida de idosos com doenças crônicas acompanhados pela estratégia saúde da família. **Enfermagem em Foco**, v.11, n.4, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4277/962>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

FREITAS, Ana Paula Goulart de; SENA, Klaide Lopes de; RODRIGUES, Jôsi Fernandes de Castro. Sintomas depressivos e recebimento de aposentadorias ou pensões: uma análise transversal do ELSI-Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300017.pt> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/cBVrwVtNLdkcL4xdcGZ7x7n/abstract/?lang=pt#> >. Acesso em: 8 jun. 2024.

GASS, Érica Cristina Zabtoski; DEXHEIMER, Geórgia Muccillo; LAWISCH, Gabriela Kniphoff da Silva. Perfil dos beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social aposentados por invalidez no Estado do Rio Grande do Sul no período de 2010 a 2015. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n.3, p. 278-285, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030244> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hdYbVRQtcQgYct56DLWcySj/?lang=pt> >. Acesso em: 8 jun. 2024.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GOMES, Lucy; LOURES, Marta Carvalho; ALENCAR, Josélia. Universidades abertas da terceira idade. **História da Educação**, Pelotas, n. 17, p. 119-135, abr. 2005. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT144923> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BvzkkTfxghyrXJS3XYHL4vP/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 8 jul. 2024.

IARC Newsletter. **IARC / World Health Organization**. Disponível em: <https://www.iarc.who.int/iarcnewsletter/> >. Acesso em: 05 de jun. 2024.

IBGE. (2010-2022). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/para-de-minas.html>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

IBGE. **Minas Gerais – Pará de Minas**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/para-de-minas/panorama> >. Acesso em: 05 de jul. 2024.

IBGE. Ministério da Saúde. Ministério da Economia. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019**: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

IBGE. Panorama do Censo 2022. **Gov.br**, 2022. Disponível em: [https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm\\_source=ibge&utm\\_medium=home&utm\\_campaign=portal](https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal)>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). IDF Diabetes Atlas Reports. **IDF Diabetes Atlas**. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas-reports/?report-year=2023> >. Acesso em: 05 de jun. 2024.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Diabetes Atlas Reports: Brazil** Diabetes Report 2000 - 2045. 10.ed., 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/data/en/country/27/br.html> >. Acesso em: 05 de jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>>.

Acesso em: 03 de jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória. **Gov.br - Ministério da Saúde - INCA**, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/centrais-de-conteudo/exposicoes/o-controle-do-tabaco-no-brasil-uma-trajetoria>>. Acesso em: 04 de jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). INCA lança a Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil. **BVS**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/>>. Acesso em: 03 de jun. 2024.

KAHL, Carolina et al. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, Belo Horizonte, v. 52, p. 1-7, 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/SqwXTp7RJYYnh54rRLXHCrC/?lang=pt>>. Acesso em: 8 jun. 2024.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

LEITE, Bruna Cardoso et al. Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6 e190253, p. 1-11, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190253>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/yPJDvn3XN5wbTBp6Scjq9Pz/?lang=pt>>. Acesso em: 18 jun. 2024.

LIMA JÚNIOR, José de Ribamar Medeiros et al. Fatores associados à ansiedade e depressão em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 26, n. 298, p. 9495-501, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i298p9495-9508>. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3071/3677>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 51, supl. 1:4s, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?lang=pt>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

MALTA, Deborah Carvalho; MERHY, Emerson Elias. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. **Interface – Comunicação, Saude, Educação**, v.14, n.34, p.593-605, jul./set. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000010>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/Vp4G9JR7JkP7K5N8SCRh3qr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

MENEZES, Ariane Ferreira de et al. A Enfermagem diante do letramento em saúde, alimentação e doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 5 e48211528368, p. 1-8, abr. 2022. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28368>. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28368>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

MOMESSO, Denise. A importância da educação no manejo do diabetes. **Clinica Denise Momesso - Endocrinologia e Metabologia**, 2023. Disponível em: <<https://denisemomesso.com.br/a-importancia-da-educacao-no-manejo-do-diabetes/#:~:text=A%20educacao%20sobre%20diabetes,para%20construir%20um%20futuro%20saude%20a%20nivel>>. Acesso em: 12 de jun. 2024.

OLIVEIRA, Isabela Martins et al. Fatores associados à hipertensão não diagnosticada entre adultos mais velhos no Brasil – ELSI-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2001-2010, 2022. DOI: [10.1590/1413-81232022275.12512021](https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.12512021). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/f6hZw8tBP4WnFtBBVy3S4WR/>>. Acesso em: 10 jun. 2024.

OLIVEIRA, Marcio Sacramento de et al. Mortalidade por doença respiratória crônica no Brasil: tendência temporal e projeções. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 52, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003672>. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/199802>>. Acesso em: 15 de jun. 2024.

OMS lança novo pacto global para acelerar ações de combate à diabetes. **OPAS/OMS**, Genebra, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/15-4-2021-oms-lanca-novo-pacto-global-para-acelerar-acoes-combate-diabetes>>. Acesso em: 13 de jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário**: num piscar de olhos. 2020. Disponível em: <[https://ws.santabarbara.sp.gov.br/instar/esportes/downloads/guia\\_AF\\_OMS.pdf](https://ws.santabarbara.sp.gov.br/instar/esportes/downloads/guia_AF_OMS.pdf)>. Acesso em: 08 de jun. de 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7685/envelhecimento\\_ativo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7685/envelhecimento_ativo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 12 de jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento**. Rio de Janeiro: ONU, 2002.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA. **BVS**. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/250693.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/250693.html)>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

RESUMO de Neoplasias: epidemiologia, fisiopatologia, classificação, metástase. **SANAR**, 2023. Disponível em: <<https://sanarmed.com/resumo-de-neoplasias-epidemiologia-fisiopatologia-classificacao-metastase/>>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

REVISTA HIPERTENSÃO, v. 19, n. 3, jul./set. 2016. Disponível em: <<https://www.sbh.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Revista-Hipertens%C3%A3o-Vol-19-Num-3-Jul-Set-2016.pdf>>. Acesso em: 12 de jun. 2024.

RIBEIRO, Priscila Cristina Correa. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 8, n. 2, p. 269-283, dez. 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202015000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009)>. Acesso em: 8 jun. 2024.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. Contribuições da Enfermagem no cuidar do idoso. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 353-4, maio-jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0000.2423> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QJqwkYvsht77jQfXckKHSVM/?lang=pt#> >. Acesso em: 19 jun. 2024.

ROMERO, Dalia Elena et al. Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. **Reciis – Revista - Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, p. 134-157, 2019. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i1.1569> . Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1569> >. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

SANTOS, Pedro Rafael Dourado dos et al. Alterações músculo- esqueléticas do envelhecimento, prevenção e atuação fisioterapêutica nas quedas em idosos: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 3 e38510313437, p. 1-9, mar. 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13437> . Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13437> >. Acesso em: 11 jun. 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS. 2024. Disponível em: <https://portal-novo.parademinas.mg.gov.br/>>. Acesso em: 12 jun. 2024.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista De Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538–542, out. 1995. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztHNk9hRH3TJhh5fMgDFCFj/?lang=pt#> >. Acesso em: 05 de jul. 2024.

SILVA, Silvia Lanzotti Azevedo da et al. Diferenças entre homens e mulheres na prevalência da fragilidade e fatores associados entre adultos mais velhos: evidências do ELSI-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 3 e00144923, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT144923> . Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8553> >. Acesso em: 05 de jul. 2024.

SISTEMA DE INDICADORES DE SAÚDE E ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS DO IDOSO (SISAP-IDOSO). Disponível em: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretrizes, posicionamentos e recomendações. 2019. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br/diretrizes/1>>. Acesso em: 16 de jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br> >. Acesso em: 25 de jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **A Importância da Educação em Diabetes**, 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/a-importancia-da-educacao-em-diabetes/>. Acesso em: 10 de jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Dispensação de medicamentos e insumos para o tratamento do diabetes mellitus no SUS – 2024. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes**, Edição 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/dispensacao-de->

[medicamentos-e-insumos-para-o-tratamento-do-diabetes-mellitus-no-sus/#:~:text=Qualquer%20pessoa%20com%20diabetes%2C%20da%20rede%20p%C3%BAblica%2C%20privada,cadastro%20municipal%20de%20sa%C3%BAde%2C%20al%C3%A9m%20de%20documentos%20pessoais>](#). Acesso em: 12 de jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Home**, 2024. Disponível em: <https://diabetes.org.br/>. Acesso em: 05 de jun. 2024.

SOUZA, Águida Raquel Sampaio de et al. Estratégias utilizadas na assistência de enfermagem ao paciente adulto com doença crônica não transmissível: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9 e10710917881, jul. 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17881>. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17881>>. Acesso em: 8 jun. 2024.

SOUZA, J. G. et al. Diabetes, hemoglobin A1c, and cognitive performance in older adults: is there any impact of frailty? Evidence from the ELSI-Brazil study. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, [s. l.], v. 57, n. e12939, p. 1-10, mar. 2024. DOI <https://doi.org/10.1590/1414-431X2023e12939>. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13437>>. Acesso em: 8 jun. 2024.

TAVARES, Renata Evangelista et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 889-900, nov./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pSRcwgwhsRTjc3MYdXDC9hF/?lang=pt> >. Acesso em: 8 jun. 2024.