

Impacto do projeto sertão cuidado cardio em idosos: um relato de experiência na atenção primária à saúde

Impact of the sertão cardio care project in the elderly: an experience report in primary health care

Lucas de Carvalho Siqueira¹
Milena Nunes Alves de Sousa

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada no Projeto Sertão Cuidado CARDIO, uma iniciativa que visa enfrentar as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) no sertão paraibano, em um grupo de idosos da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritiva, envolvendo um grupo de idosos de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Patos-PB, que participaram de encontros semanais a partir de abril de 2024. Durante as sessões, foram utilizados materiais educativos, como o "Cantinho Sertão Cuidado CARDIO", o "Baralho Puxa-Conversa", o "DCNT Bingo" e o "Calendário Posológico" para estimular a educação em saúde e o autocuidado. **Resultados:** Os encontros revelaram que 60% das participantes apresentavam hipertensão e 40% estavam com sobrepeso ou obesidade. As ferramentas educativas aumentaram a adesão ao tratamento e promoveram diálogos sobre saúde, resultando em uma melhor compreensão das DCNTs e da importância de hábitos saudáveis. A utilização de atividades lúdicas também favoreceu a participação e o engajamento das idosas. **Conclusões:** O Projeto Sertão Cuidado CARDIO demonstrou ser eficaz na promoção da saúde entre idosas, ao facilitar o autocuidado e o entendimento das DCNTs. A experiência documentada pode servir como base para a replicação de iniciativas em contextos semelhantes, contribuindo para o aprimoramento das políticas de saúde voltadas para populações vulneráveis.

Palavras-Chave: Doenças não Transmissíveis; Grupos de Autoajuda; Saúde do Idoso; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: Report on the experience of the Sertão CARDIO Care Project, an initiative aimed at tackling chronic non-communicable diseases (CNCDs) in the Paraíba hinterland, with a group of elderly women in primary health care. **Methodology:** This is a descriptive experience report involving a group of elderly women from a Basic Health Unit in the city of Patos-PB, who took part in weekly meetings from April 2024. During the sessions, educational materials such as "Cantinho Sertão Cuidado CARDIO", "Baralho Puxa-Conversa", "DCNT Bingo" and "Calendário Posológico" were used to stimulate health education and self-care. **Results:** The meetings revealed that 60% of the participants had hypertension and 40% were overweight or obese. The educational tools increased adherence to treatment and promoted dialog about health, resulting in a better understanding of CNCDs and the importance of healthy habits. The use of playful activities also favored the participation and engagement of the elderly. **Conclusions:** The Sertão CARDIO Care Project proved to be effective in promoting health among elderly women by facilitating self-care and understanding of CNCDs. The experience documented can serve as a basis for replicating initiatives in similar contexts, contributing to the improvement of health policies aimed at vulnerable populations.

Keywords: Noncommunicable Diseases; Self-Help Groups; Health of the Elderly; Health Education; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2024), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) continuam a ser a principal causa de morte e incapacidade

¹Nutricionista, Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (PRMAPS) do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos-PB. Email: lucas-carvalho64@hotmail.com

²Docente do Curso de Medicina, Pós-Doutorado em Promoção de Saúde e Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos-PB. Email: milenanunes@fiponline.edu.br

no continente americano, representando um desafio persistente e significativo para a saúde pública. A análise da organização indica que o número total de mortes aumentou em 31% entre 2000 e 2019 nas Américas, um aumento percentual maior do que em qualquer outra região da Organização Mundial da Saúde (OMS). Além da alta mortalidade, esses agravos são responsáveis por uma elevada carga de morbidade, especialmente entre populações vulneráveis, como os idosos (Ferrari *et al.*, 2024; Martinez *et al.*, 2021).

Pesquisas têm documentado a alta prevalência de DCNTs entre a população idosa. O estudo *Shanghai Changfeng*, conduzido por Lin *et al.* (2017), revelou que condições como hipertensão, dislipidemia, diabetes, obesidade e osteoporose eram amplamente prevalentes entre pessoas de meia-idade e idosos, com a hipertensão sendo a mais comum, afetando 55,3% dos participantes. Da mesma forma, uma pesquisa realizada por Li *et al.* (2020) na zona rural do sudoeste da China reportou elevadas taxas de prevalência de hipertensão (50,6%), diabetes (10,2%), acidente vascular cerebral (6,4%), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (5,4%) e doença coronariana (5,5%) em adultos com 60 anos ou mais. No Brasil, um estudo focado em idosos longevos (80 anos ou mais) constatou que a hipertensão arterial e o diabetes eram prevalentes, especialmente entre aqueles que faziam uso de polifarmácia e apresentavam sobrepeso (Silva *et al.*, 2023).

A pandemia de COVID-19 também teve um impacto profundo na saúde dos idosos, especialmente daqueles com DCNTs. Durante a pandemia, essa população enfrentou dificuldades significativas no acesso a cuidados médicos e medicamentos, exacerbando as condições existentes e aumentando o risco de desfechos graves de COVID-19, como internação em UTI e mortalidade (Antos *et al.*, 2021; Mason *et al.*, 2020).

Comorbidades, como hipertensão e obesidade, elevaram ainda mais a probabilidade de sintomas severos. Além disso, o isolamento social e a inatividade física contribuíram para o agravamento das DCNTs e a deterioração geral da saúde (Lim; Smith, 2021). A pandemia evidenciou a carga dupla de doenças transmissíveis e não transmissíveis, destacando a necessidade de intervenções específicas para proteger os idosos e garantir a continuidade dos cuidados. Enfrentar esses desafios exige um esforço coordenado para abordar as desigualdades de saúde e melhorar o suporte a essa população vulnerável (Azarpazhooh *et al.*, 2020).

O Projeto Sertão Cuidado CARDIO é uma iniciativa voltada para enfrentar o desafio das DCNTs, especialmente em populações vulneráveis, como os idosos, com foco nas atividades realizadas no sertão paraibano. Com mais de seis anos de existência, o projeto passou pelas fases de ideação, prototipagem e validação em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, onde é reconhecido localmente como *Cuidando de Todos | Cuidando do*

seu Coração. Durante esse período, desenvolveu soluções inovadoras e eficazes no rastreamento, diagnóstico, tratamento e controle dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão e diabetes, com o claro objetivo de reduzir a mortalidade e morbidade relacionadas a essas condições, promovendo uma vida longa e saudável para a população. O projeto não apenas se estabeleceu como um modelo de intervenção na atenção primária à saúde, mas também proporcionou um suporte essencial para a gestão de DCNTs em um contexto de vulnerabilidade (Aerts; Boufford, 2023; Boch *et al.*, 2022; Reiker *et al.*, 2023).

Embora o projeto já esteja consolidado em outras localidades, ele ainda é relativamente novo na realidade do sertão paraibano. Dessa forma, documentar e compartilhar as vivências ocorridas é fundamental para o aprimoramento contínuo do programa, além de servir como base para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de saúde em diferentes regiões. Relatar as experiências permite não apenas ajustar e melhorar as práticas locais, mas também oferece *insights* para a replicação de iniciativas em outros contextos de vulnerabilidade. Nesse sentido, o presente artigo propõe construir um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas pelo Projeto Sertão Cuidado CARDIO e seu impacto em um grupo de idosas da atenção primária à saúde.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, relacionado às ações do Projeto Sertão Cuidado CARDIO, uma vertente do projeto CARDIO. A iniciativa resulta de uma parceria colaborativa entre a Secretaria Municipal de Saúde de Patos (SEMUSA), o Centro Universitário de Patos (UNIFIP), as Fundações Novartis, SwissRe e o Instituto Tellus. O principal objetivo é promover o rastreamento, diagnóstico e controle dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis.

O estudo envolveu a participação de um grupo de idosas que pertenciam a uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizada em Patos, que foram contempladas com a implementação do projeto a partir de abril de 2024. Esse grupo, que já existia previamente e contava em média com dez participantes, tinha como foco a prática de atividade física funcional, orientada por um profissional de educação física vinculado ao município, que se reunia com as idosas todas as sextas-feiras pela manhã.

No primeiro encontro, foi apresentada às idosas a proposta do projeto, utilizando como recurso o material "Cantinho Sertão Cuidado CARDIO". Este espaço foi planejado para ser atrativo e engajar a equipe da UBS e seus usuários de forma contínua no enfrentamento das

DCNTs e de seus fatores de risco. O "Cantinho" foi exposto na recepção da UBS para despertar a curiosidade dos usuários, e um profissional responsável explicou o objetivo do espaço, realizando também a aferição de medidas de saúde das idosas, como pressão arterial, peso, altura e circunferência da cintura.

Nos encontros subsequentes, realizados semanalmente, foram utilizados outros materiais de suporte à educação em saúde fornecidos pelo programa. Entre esses materiais, destaca-se o "Baralho Puxa-Conversa" ou "Cartas DCNTs", composto por imagens e textos que abordam diversos temas relacionados às DCNTs, como alimentação, prática de exercícios, e consumo de água. Outro material aplicado foi o "DCNT Bingo", um jogo inspirado no tradicional bingo, no qual, a cada número sorteado, o facilitador do jogo conduzia uma conversa com as idosas sobre o tema relacionado à saúde representado pelo número sorteado.

Em um dos encontros, também foi utilizado o "Calendário Posológico", um recurso prático que consiste em uma folha onde as participantes puderam anotar seus medicamentos e organizar os horários e dias de administração de cada um.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades iniciais do Projeto Sertão Cuidado CARDIO foram desenvolvidas de acordo com um cronograma previamente estabelecido, visando organizar e otimizar as intervenções realizadas com o grupo de idosas, conforme demonstrado no quadro 1.

Quadro 1 - Cronograma das ações realizadas pelo Projeto Sertão Cuidado CARDIO.

Data	Atividade
26/04/2024	Apresentação do projeto às idosas e discussão das ações futuras
10/05/2024	Aferição da pressão arterial, peso, altura e circunferência da cintura
17/05/2024	Aplicação do calendário posológico para organização das medicações
24/05/2024	Roda de conversa sobre saúde utilizando o "Baralho Puxa-Conversa"
14/06/2024	Uso do "DCNT Bingo" para educação em saúde
19/07/2024	Roda de conversa sobre saúde utilizando o "Baralho Puxa-Conversa"

Fonte: Autoria própria (2024).

O primeiro encontro aconteceu no dia 26 de abril de 2024, no qual foi feita a apresentação do projeto às idosas através do recurso "Cantinho Sertão Cuidado CARDIO", que funcionou como um espaço interativo destinado a atrair a atenção das participantes e disseminar informações relevantes sobre saúde cardiovascular. Este "cantinho", semelhante a uma barraquinha ou *stand*, foi cuidadosamente montado para criar um ambiente acolhedor, onde as idosas puderam se sentir à vontade para aprender sobre os serviços oferecidos pelo projeto.

Nesse momento, foram explicadas as pretensões e as futuras ações que seriam desenvolvidas, com o intuito de controlar fatores de risco relacionados às DCNTs. A implementação do projeto foi bem recebida pelas participantes, que demonstraram interesse em colaborar nas ações programadas.

No dia 10 de maio de 2024, foi realizada a aferição da pressão arterial (PA) e a verificação de peso, altura e circunferência da cintura das participantes. Os resultados revelaram que, das dez participantes, seis apresentavam hipertensão arterial e quatro estavam com sobrepeso ou obesidade, ambos fatores de risco frequentemente associados DCNTs. Estudos realizados em diferentes partes do mundo reforçam a alta prevalência dessas condições entre idosos, como os evidenciados por Adebuseye *et al.* (2011), Mello *et al.* (2011), Thanh *et al.* (2022) e Zhiqi Yang *et al.* (2017).

Adebuseye *et al.* (2011), reportaram 40% de hipertensão e 51,8% de sobrepeso/obesidade entre idosos na Nigéria. Zhiqi Yang *et al.* (2017) encontraram 59,9% de hipertensão e 50% de sobrepeso/obesidade em idosos de Xangai, na China. De forma semelhante, Thanh *et al.* (2022) observaram que 82,5% dos idosos com diabetes tipo 2 no Vietnã tinham hipertensão, com 56,1% apresentando sobrepeso ou obesidade. A obesidade central, em particular, foi destacada por Mello *et al.* (2011) como um fator de risco independente para o desenvolvimento de hipertensão, mesmo em indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) dentro da normalidade.

No encontro realizado em 17 de maio de 2024, foi introduzida a ferramenta de educação em saúde conhecida como "Calendário Posológico". Esse recurso permitiu que as idosas organizassem seus horários de medicação, facilitando o uso adequado dos medicamentos prescritos e incentivando uma maior adesão ao tratamento. A adesão medicamentosa e a eficácia do tratamento são desafios frequentes no manejo das DCNTs em idosos, especialmente em casos de polifarmácia. Ferramentas que apresentam esquemas de medicação com linguagem clara e intervalos padronizados contribuem significativamente para melhorar a adesão, sobretudo entre idosos e indivíduos com menor nível de instrução (Maanen *et al.*, 2009; Wolf *et al.*, 2020).

As rodas de conversa realizadas nos dias 24 de maio e 19 de julho de 2024, utilizando o "Baralho Puxa-Conversa", revelaram-se uma estratégia eficaz para fomentar o diálogo sobre temas sensíveis, como doenças crônicas, alimentação, sedentarismo e o uso correto de medicamentos. Dado o engajamento satisfatório do grupo desde a primeira utilização, optou-se por aplicar o baralho em um segundo encontro. As idosas demonstraram uma melhor compreensão da relação entre fatores de risco modificáveis e suas condições de saúde,

ênfatizando a importância de manter uma rotina de atividade física, alimentação saudável e hidratação adequada. Estudos indicam que a participação em rodas de conversa aumenta significativamente a conscientização sobre DCNTs e a saúde geral da população idosa (Jiang; Liu, 2023; Tomioka; Kurumatani; Hosoi, 2017).

Ademais, a participação social está relacionada à redução do risco de incapacidade funcional, sofrimento psicológico, comprometimento cognitivo e mortalidade entre os idosos (Holmes; Joseph, 2011). Pesquisas também demonstram que o diálogo promovido em rodas de conversa pode ajudar na prevenção de certas DCNTs, como diabetes e acidente vascular cerebral, com efeitos mais acentuados quando as atividades são realizadas em grupo, em vez de isoladamente (Holmes; Joseph, 2011; Oshio; Kan, 2019).

A interação com o "DCNT Bingo", realizada no encontro de 14 de junho de 2024, aumentou a adesão às discussões sobre saúde, tornando as sessões mais dinâmicas e participativas. O jogo funcionou como um reforço positivo, incentivando as idosas a refletirem sobre suas escolhas de estilo de vida e a compartilharem suas experiências pessoais, o que fortaleceu o vínculo entre o grupo e criou um ambiente de apoio mútuo. O uso de atividades lúdicas tem sido amplamente explorado como estratégia para melhorar os resultados de saúde em idosos com DCNTs (Igweni-Chidobe *et al.*, 2018; Klinedinst *et al.*, 2023). Além de contribuírem para a prevenção e o tratamento dessas doenças, atividades recreativas e de memorização oferecem benefícios terapêuticos adicionais por meio da estimulação cognitiva dos idosos, auxiliando tanto na prevenção do Alzheimer quanto no desaceleramento do declínio cognitivo em indivíduos que já apresentam a doença. Esses estímulos promovem bem-estar, melhoram a saúde mental e contribuem para uma melhor qualidade de vida da pessoa idosa (Oliveira *et al.*, 2020; Paiva *et al.*, 2020).

As ações realizadas focaram na promoção do autocuidado entre as participantes, ressaltando a importância de hábitos saudáveis e da responsabilidade individual em relação à própria saúde. A introdução de atividades lúdicas e educativas, como o "Baralho Puxa-Conversa" e o "DCNT Bingo", facilitou a reflexão sobre escolhas de estilo de vida e incentivou a adoção de práticas benéficas, como a prática regular de atividades físicas e o uso adequado de medicamentos.

Da mesma forma, o sentimento de pertencimento cultivado entre as idosas foi essencial para aumentar a adesão às intervenções. A criação de um ambiente acolhedor e solidário, onde as participantes puderam compartilhar experiências e apoiar umas às outras, fortaleceu os vínculos sociais e motivou o engajamento nas atividades propostas. Esse senso de comunidade não apenas enriqueceu as discussões, mas também promoveu uma responsabilidade

compartilhada, encorajando cada idosa a se sentir parte ativa de seu processo de cuidado e recuperação. Grupos de autoajuda têm demonstrado melhorar significativamente os comportamentos de autogestão e a qualidade de vida entre idosos com DCNTs, pois ao compartilharem problemas e experiências, eles potencializam a autogestão e o bem-estar (Groover *et al.*, 2019; Wu *et al.*, 2023).

Embora tenha havido pouca variação no número de integrantes do grupo ao longo dos encontros, com apenas 2 ou 3 participantes ausentes ocasionalmente por motivos relevantes, observou-se um bom nível de envolvimento de todas as participantes. Esse é um aspecto positivo, uma vez que, segundo a literatura, a participação em grupos de saúde para idosos pode resultar em taxas de abandono mais elevadas ao longo do tempo, especialmente devido a barreiras individuais, problemas de saúde e níveis mais baixos de motivação (Galvim *et al.*, 2019; Gillette *et al.*, 2015). Para garantir a continuidade das atividades do grupo e manter a adesão satisfatória das participantes, serão introduzidas novas ações focadas na educação em saúde, juntamente com iniciativas inovadoras direcionadas à prevenção e ao controle das DCNTs. Essas ações têm como objetivo não apenas informar, mas também engajar ativamente as participantes na gestão de sua saúde, promovendo um envolvimento mais significativo e sustentável.

Adicionalmente, planeja-se para as futuras reuniões do grupo, novas avaliações envolvendo o monitoramento do peso, da circunferência da cintura e aferição da PA, com o objetivo de fornecer parâmetros que demonstrem a eficácia das ações implementadas em aspectos antropométricos e bioquímicos. Esse acompanhamento também permitirá identificar possíveis alterações que necessitem de uma investigação mais aprofundada por parte dos profissionais de saúde, além de favorecer a reflexão sobre intervenções mais bem direcionadas.

A literatura enfatiza que o monitoramento regular de indicadores de saúde é fundamental para avaliar a eficácia de intervenções em saúde pública, especialmente em populações idosas, que frequentemente apresentam múltiplas comorbidades. Estudos mostram que a avaliação contínua de medidas como PA e circunferência da cintura é essencial para a detecção precoce de problemas de saúde e para a adequação das estratégias de manejo das DCNTs (Joling *et al.*, 2018; Romero *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções realizadas ao longo do Projeto Sertão Cuidado CARDIO destacam a importância de abordagens contínuas e direcionadas no cuidado de populações vulneráveis,

como os idosos, com ênfase no controle de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. A atuação integrada da equipe de saúde, associada a estratégias educativas e preventivas, foi essencial para estimular mudanças significativas, como a conscientização e adoção de um estilo de vida mais saudável pelas participantes do grupo.

O uso de materiais educativos disponibilizados pelo projeto também desempenhou um papel essencial ao fornecer informações claras e acessíveis que facilitaram a compreensão e adesão às orientações propostas. A combinação de intervenções práticas com educação em saúde mostrou-se eficaz para transformar o comportamento das idosas, fortalecendo sua autonomia no manejo da própria saúde e consolidando uma abordagem preventiva e promotora de bem-estar.

A experiência reforça a importância de iniciativas que levem em conta o contexto sociocultural das comunidades atendidas, garantindo que as intervenções sejam adaptadas às suas realidades e necessidades específicas. Considerar o *feedback* dos envolvidos é igualmente fundamental para ajustar as estratégias de acordo com suas vivências e desafios cotidianos, o que contribuiu para um maior comprometimento e engajamento no processo de cuidado. Além disso, a busca contínua por inovações e alternativas que cativem o público, como a introdução de novas ferramentas educativas ou a personalização das atividades, mostra-se fundamental para manter o interesse dos participantes e fortalecer sua adesão ao autocuidado, promovendo uma relação mais eficaz e duradoura com a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ADEBUSOYE, L. A. *et al.* Morbidity pattern amongst elderly patients presenting at a primary care clinic in Nigeria. **African Journal of Primary Health Care and Family Medicine**, v. 3, n. 1, p. 1-6, 2011.

AERTS, A.; BOUFFORD, J. I. A new whole-of-city strategy for addressing cardiovascular population health. **Cities & Health**, v. 7, n. 3, p. 296-302, 2023.

ANTOS, A. *et al.* Unusually high risks of COVID-19 mortality with age-related comorbidities: An adjusted meta-analysis method to improve the risk assessment of mortality using the comorbid mortality data. **Infectious Disease Reports**, v. 13, n. 3, p. 700-711, 2021.

AZARPAZHOOH, M. R. *et al.* COVID-19 pandemic and burden of non-communicable diseases: an ecological study on data of 185 countries. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 9, p. 105089, 2020.

BOCH, J. *et al.* Implementing a multisector public-private partnership to improve urban hypertension management in low-and middle-income countries. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 2379, 2022.

FERRARI, A. J. *et al.* Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, v. 403, n. 10440, p. 2133-2161, 2024.

GALVIM, A. L. *et al.* Adherence, adhesion, and dropout reasons of a physical activity program in a high social vulnerability context. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 16, n. 2, p. 149-156, 2019.

GILLETTE, D. B. *et al.* A pilot study of determinants of ongoing participation in EnhanceFitness: a community-based group exercise program for older adults. **Journal of Geriatric Physical Therapy**, v. 38, n. 4, p. 194-201, 2015.

GROVER, S. *et al.* Loneliness and its correlates amongst elderly attending non-communicable disease rural clinic attached to a tertiary care centre of North India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 43, p. 189-196, 2019.

HOLMES, W. R.; JOSEPH, J. Social participation and healthy ageing: a neglected, significant protective factor for chronic non communicable conditions. **Globalization and Health**, v. 7, p. 1-8, 2011.

IGWESI-CHIDOBÉ, C. N. *et al.* Physical activity containing behavioural interventions for adults living with modifiable chronic non-communicable diseases in Africa: a systematic mixed-studies review. **International Health**, v. 10, n. 3, p. 137-148, 2018.

JIANG, H; LIU, Z. Community home elderly care services, multidimensional health and social participation of chronically ill elderly—Empirical analysis based on propensity score matching and multiple mediation analysis. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1121909, 2023.

JOLING, K. J. *et al.* Quality indicators for community care for older people: a systematic review. **PloS one**, v. 13, n. 1, p. e0190298, 2018.

KLINEDINST, T. *et al.* Targeting health-promoting activity in older adults with multiple chronic conditions and functional limitations. **Innovation in Aging**, v. 7, n. Suppl 1, p. 1126, 2023.

LI, X. *et al.* Association of socioeconomic and lifestyle factors with chronic non-communicable diseases and multimorbidity among the elderly in rural southwest China. **Journal of Public Health**, v. 42, n. 2, p. 239-246, 2020.

LIM, M. A.; SMITH, L. COVID-19 pandemic: a wake-up call for lifestyle-related preventable conditions in older adults. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 33, n. 8, p. 2367-2368, 2021.

LIN, H. *et al.* The prevalence of multiple non-communicable diseases among middle-aged and elderly people: the Shanghai Changfeng Study. **European Journal of Epidemiology**, v. 32, p. 159-163, 2017.

MAANEN, A. C. D. *et al.* Prescribing optimization method for improving prescribing in elderly patients receiving polypharmacy: results of application to case histories by general practitioners. **Drugs & Aging**, v. 26, p. 687-701, 2009.

MARTINEZ, R. *et al.* Life expectancy, healthy life expectancy, and burden of disease in older people in the Americas, 1990–2019: a population-based study. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, 2021.

MASON, K. E. *et al.* Age-adjusted associations between comorbidity and outcomes of COVID-19: a review of the evidence from the early stages of the pandemic. **Frontiers in Public Health**, v. 9, p. 584182, 2021.

MELLO, R. B. *et al.* Central obesity is a risk factor for hypertension independent of body mass index in elderly individuals: Results of a Population-Based study. **Circulation**, v. 124, n. Suppl 21, 2011.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* A prática de atividades lúdicas para promoção da saúde à pessoa idosa: uma experiência com oficinas educativas. **Revista de APS**, v. 23, n. 4, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório da OPAS mostra que as DCNTs continuam sendo a principal causa de morte e incapacidade nas Américas e alerta os países para que preparem os sistemas de saúde para uma população que envelhece rapidamente**. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde, 28 jun. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-6-2024-relatorio-da-opas-mostra-que-dcnts-continuam-sendo-principal-causa-morte>
e#:~:text=Washington,%20D.C.,%2028%20de%20junho%20de. Acesso em: 31 ago. 2024.

OSHIO, T.; KAN, M. Preventive impact of social participation on the onset of non-communicable diseases among middle-aged adults: A 10-wave hazards-model analysis in Japan. **Preventive Medicine**, v. 118, p. 272-278, 2019.

PAIVA, F. F. *et al.* Atividades lúdicas como estratégia terapêutica paliativa na mitigação dos processos crônico-degenerativos da doença de Alzheimer. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e580974547-e580974547, 2020.

REIKER, T. *et al.* Population health impact and economic evaluation of the CARDIO4Cities approach to improve urban hypertension management. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 4, p. e0001480, 2023.

ROMERO, D. E. *et al.* An integrated methodology for Monitoring and Evaluating the Public Policies and Health Situation of the Elderly: SISAP-Idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, 2018.

SILVA, A. M. *et al.* Prevalência das doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial, diabetes mellitus e fatores de risco associados em pessoas idosas longevas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220592, 2023.

THANH, H. N. *et al.* Prevalence of hypertension and distribution of body mass index levels among older adults with type 2 Diabetes Mellitus in Vietnam: a multicentre study. **Journal of Hypertension**, v. 40, n. Suppl 1, p. e64-e65, 2022.

TOMIOKA, K.; KURUMATANI, N.; HOSOI, H. Positive and negative influences of social participation on physical and mental health among community-dwelling elderly aged 65–70 years: a cross-sectional study in Japan. **BMC Geriatrics**, v. 17, p. 1-13, 2017.

WOLF, M. S. *et al.* Prevalence of Universal Medication Schedule prescribing and links to adherence. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 77, n. 3, p. 196-205, 2020.

WU, Y. *et al.* Chinese Community Home-Based Aging Institution Elders' Self-Management of Chronic Non-Communicable Diseases and Its Interrelationships with Social Support, E-Health Literacy, and Self Efficacy: A Serial Multiple Mediation Model. **Patient preference and Adherence**, p. 1311-1321, 2023.

YANG, Z. *et al.* Prevalence and control of hypertension among a Community of Elderly Population in Changning District of shanghai: a cross-sectional study. **Bmc Geriatrics**, v. 17, p. 1-9, 2017.