



CAPÍTULO 13

O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.03425110913>

Paulina Almeida Rodrigues

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Imperatriz - MA

<http://lattes.cnpq.br/3811305062100644>

Marilia Emanuele Modesto Alves

Enfermeira- Universidade Federal de Sergipe

Simão Dias- SE

<http://lattes.cnpq.br/3653935391087187>

Gustavo Henrique Florentino

Centro universitário-Unifacisa

Campina Grande-PB

Isabella Rocha Baggieri Santos

Multivix-Vitória

Vitória- ES

<http://lattes.cnpq.br/3553171834314798>

Ilva Pequeno Tejo

UNIFACISA

Campina Grande - PB

Fernanda Fanttini

Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral

Sobral - Ceará

<http://lattes.cnpq.br/9585426353599319>

Judson Bandeira Filgueira da Costa

Universidade Federal de Campina Grande

Natal - RN

<http://lattes.cnpq.br/8360671332208782>

Arsone Feitosa Bezerra dos Santos

UNIFACISA

Campina Grande PB

Ketlen Natany Goes Xavier

Universidade Tiradentes

Aracaju - Sergipe

<https://orcid.org/0000-0002-4123-8344>

Larissa Cordeiro Diniz

Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) - Recife/PE

Especialização em Medicina de Família e Comunidade - PMpB

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

<http://lattes.cnpq.br/3704114457395029>

Cristiano Torres Lopes

Universidad Cristiana de Bolivia Santa

Cruz de La Sierra-Bolivia

<http://lattes.cnpq.br/8600974584824812>

José William Oliveira dos Santos Justa

Médico - Universidade federal da Bahia

Salvador Bahia

<http://lattes.cnpq.br/9967362588608672>

RESUMO: O envelhecimento populacional acelerado e a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) impõem desafios ao Sistema Único de Saúde. Este estudo, uma revisão narrativa da literatura, objetiva analisar como a Atenção Primária à Saúde (APS) pode garantir um cuidado integral à pessoa idosa. A pesquisa foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE, BDENF e SciELO, com publicações entre 2020 e 2025. Os resultados evidenciam que, na percepção dos idosos, o cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF) permanece centrado no modelo biomédico, focado na consulta médica e na prescrição de medicamentos, negligenciando a abordagem integral. Identificam-se desafios estruturais como a fragmentação da rede, o impacto de novas políticas de financiamento e a desarticulação do cuidado, resultando em internações evitáveis. Conclui-se que a qualificação da assistência exige o fortalecimento da APS, a valorização da equipe multiprofissional e a reorientação do modelo para um cuidado centrado na autonomia e capacidade funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde para Idosos; Atenção Primária à Saúde; Dinâmica Populacional.

COMPREHENSIVE CARE FOR ELDERLY HEALTH IN PRIMARY CARE: A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The accelerated population aging and the prevalence of Chronic Non-Communicable Diseases (CNCDs) pose challenges to the public health system. This study, a narrative literature review, aims to analyze how Primary Health Care (PHC) can ensure comprehensive care for the elderly. The search was conducted in the

LILACS, MEDLINE, BDENF, and SciELO databases, with publications between 2020 and 2025. The results show that, from the perspective of the elderly, care in the Family Health Strategy (FHS) remains centered on the biomedical model, focused on medical consultations and drug prescription, neglecting a holistic approach. Structural challenges are identified, such as network fragmentation, the impact of new funding policies, and uncoordinated care, resulting in avoidable hospitalizations. It is concluded that qualifying assistance requires strengthening PHC, valuing the multidisciplinary team, and reorienting the model towards care centered on the autonomy and functional capacity of the elderly person.

KEYWORDS: Health Services for the Aged; Primary Health Care; Population Dynamics.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem experimentado, nas últimas décadas, uma das transformações mais rápidas e profundas em sua estrutura demográfica, marcada por um processo de envelhecimento populacional que ocorre em uma velocidade raramente observada em nações desenvolvidas. Se países como a França levaram mais de um século para duplicar a proporção de sua população idosa, o Brasil está previsto para atingir esse patamar em pouco mais de duas décadas, um fenômeno que impõe desafios monumentais às suas estruturas sociais e, em particular, ao seu sistema de saúde (Tramujas Vasconcellos Neumann; Albert, 2018). Essa transição demográfica, impulsionada pela significativa redução nas taxas de fecundidade e pelo aumento progressivo da expectativa de vida, resulta na reconfiguração do perfil epidemiológico da população. Gradualmente, o cenário de predominância de doenças infectocontagiosas e agravos agudos dá lugar à hegemonia das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como o diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e neoplasias (Passos *et al.*, 2020; Pott Junior *et al.*, 2025).

A Atenção Primária à Saúde, definida como o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, é reconhecida mundialmente por sua capacidade de atender à maior parte das necessidades de saúde de uma população. Seus atributos essenciais, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, a qualificam como o local ideal para administrar as complexas demandas da população idosa com DCNTs (Júnior *et al.*, 2024).

No Brasil, a APS é materializada principalmente através da Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual opera com equipes multiprofissionais em territórios delimitados, promovendo a criação de vínculos e o aprofundamento do conhecimento acerca das condições de vida e saúde da comunidade. Não obstante, apesar do arcabouço teórico consolidado, a prática do cuidado ao idoso na APS ainda apresenta um descompasso

considerável. Com frequência, a atenção limita-se a um acompanhamento fragmentado, centrado na renovação de prescrições e no manejo de intercorrências agudas, sem um planejamento terapêutico rigoroso e voltado às reais necessidades do idoso (Dableh *et al.*, 2024).

O paradigma tradicional, fortemente influenciado pelo modelo biomédico, frequentemente define a saúde pela ausência de doença ou pelo controle de seus marcadores. Para a população idosa, contudo, essa visão é redutora e, por vezes, inadequada. Um idoso pode conviver com múltiplas DCNTs controladas e, ainda assim, apresentar um declínio significativo em sua capacidade de realizar atividades cotidianas, perdendo sua autonomia e independência. Em contrapartida, outro idoso pode manter-se ativo e independente, mesmo com a presença de doenças (Dableh *et al.*, 2024).

Esta constatação levou a uma mudança de paradigma no campo da gerontologia e da saúde pública. A Capacidade Funcional é definida como a aptidão de realizar, de forma autônoma, as atividades diárias, sejam elas básicas, como higiene pessoal e vestuário, ou instrumentais, como gestão financeira e transporte. Preservar a capacidade funcional corresponde, em última análise, a manter a autonomia, independência e protagonismo social do idoso, constituindo um objetivo de cuidado de maior relevância e alinhado às suas expectativas do que a simples normalização de exames laboratoriais (Ahmadi *et al.*, 2025; Shin; Sagong; Yoon, 2025; Stavrinou *et al.*, 2022).

Considerando o exposto, o objetivo deste trabalho é analisar como um modelo de atenção na APS pode se constituir como uma estratégia efetiva para garantir um envelhecimento mais saudável e autônomo para a população idosa no contexto brasileiro, visando a manutenção da qualidade de vida e a otimização do cuidado em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura (RNL), conduzida em setembro de 2025. A pesquisa por estudos foi efetuada em bases de dados científicas reconhecidas, como LILACS, MEDLINE, BDENF - Enfermagem e SciELO, abrangendo publicações entre 2020 e 2025. Foram utilizados descritores em português, baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores principais incluíram: *Serviços de Saúde para Idosos, Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde*. Para aperfeiçoar a busca, os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. A busca foi intencionalmente focada em descritores em português para priorizar a literatura nacional e regional, relevante para o contexto brasileiro.

Os critérios de inclusão adotados abrangeram artigos publicados em periódicos revisados por pares, disponíveis em português e que abordassem diretamente o tema central do estudo. Foram excluídos teses, dissertações e artigos que não estavam alinhados aos objetivos propostos. Além disso, estudos duplicados ou de acesso restrito também foram descartados.

A seleção dos estudos foi realizada a partir da leitura crítica dos títulos e resumos, buscando-se os artigos que apresentavam maior aderência e relevância para o objetivo proposto. Em seguida, os trabalhos selecionados foram lidos na íntegra para a extração e síntese das informações que fundamentaram a discussão apresentada neste artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Cuidado Centrado na Pessoa Idosa e o Manejo de Doenças Crônicas

A transição demográfica e epidemiológica no Brasil impõe à APS o desafio de reorganizar suas práticas a fim de atender às necessidades de uma população idosa em crescimento, predominantemente portadora de DCNT, como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Silva, Júnior, 2025) as principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo eram as doenças infecciosas e a fome. No entanto, com as mudanças no perfil epidemiológico ao longo do século XXI, as doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes Mellitus (DM). O cuidado ideal para essa população pressupõe uma abordagem integral, que excede o modelo biomédico e se concentra nas necessidades, valores e expectativas do indivíduo. No entanto, os estudos analisados evidenciam um hiato considerável entre essa premissa e a realidade dos serviços de saúde.

A percepção de indivíduos idosos acerca da assistência recebida na Estratégia Saúde da Família (ESF) revela que o cuidado ainda é predominantemente centrado em aspectos biológicos e procedimentais (Silva *et al.*, 2023) . A consulta médica ocupa uma posição de destaque, sendo frequentemente avaliada pela prescrição de medicamentos ou solicitação de exames, o que relegam a um plano secundário a escuta qualificada e a elaboração de um plano terapêutico compartilhado. Essa abordagem fragmentada e centrada na enfermidade, em detrimento da pessoa, resulta em insatisfação e pode conduzir ao afastamento do idoso do serviço de saúde, comprometendo a adesão ao tratamento e o acompanhamento de caráter longitudinal (Silva *et al.*, 2023)

No âmbito do manejo de DCNTs, essa fragmentação manifesta-se de forma contundente. O estudo de Lima e Lima (2022) acerca da adesão ao tratamento do DM evidencia que muitos pacientes superestimam a importância da terapia

medicamentosa em detrimento de mudanças no estilo de vida, tais como alimentação e prática de atividades físicas. Tal percepção não constitui mera falha do paciente, mas reflete, de modo geral, um sistema que, frequentemente, não proporciona o suporte educativo adequado nem o tempo de consulta necessário para promover o autocuidado de maneira eficaz. Assim sendo, a dificuldade de adesão encontra-se, explicitamente, vinculada a barreiras no sistema de saúde, incluindo a insuficiência de acesso a consultas regulares e medicamentos, bem como a uma comunicação inadequada entre profissionais e usuários (Lima, Eliana Késia Da Silva; Lima, 2022).

Para superar essa fragmentação, o SUS propõe a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) por meio de Linhas de Cuidado (LC), que representam estratégias para assegurar um percurso assistencial contínuo e integrado ao usuário. Contudo, a implementação das LC para condições como sobrepeso e obesidade permanece incipiente e desarticulada. Profissionais e gestores relatam obstáculos, tais como a ausência de protocolos, infraestrutura inadequada e dificuldades na regulação e comunicação entre os diferentes pontos de atenção, o que impede a oferta de um cuidado longitudinal e resolutivo (Ramos *et al.*, 2025). Paralelamente, a saúde mental da pessoa idosa manifesta-se como um campo frequentemente negligenciado por este modelo de assistência. Ações de promoção e proteção, como grupos de convivência e oficinas de memória, demonstram-se eficazes na redução de sintomas depressivos e no fortalecimento dos laços sociais (Previato *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2022). No entanto, tais práticas permanecem em estágio inicial e dependem do apoio de ferramentas como o Apoio Matricial, uma metodologia que busca integrar a saúde mental às equipes de APS, qual ainda enfrenta obstáculos para sua consolidação (Souza *et al.*, 2022). A ausência de uma atenção adequada à saúde mental reforça um cuidado que não considera a pessoa idosa na sua integralidade, ignorando o sofrimento psíquico frequentemente associado à cronicidade, ao isolamento e às perdas funcionais.

Desafios Estruturais e Sistêmicos no Cuidado ao Idoso

Os problemas identificados na interação direta entre profissionais de saúde e pessoas idosas representam, em grande medida, manifestações de desafios estruturais e sistêmicos mais profundos que impactam o SUS. Um dos sinais mais evidentes da fragmentação do cuidado é a polifarmácia, definida como o uso simultâneo de múltiplos medicamentos. Embora não seja o foco principal dos artigos, ela emerge como uma consequência direta de um modelo assistencial no qual diferentes especialistas prescrevem tratamentos para condições específicas sem uma coordenação centralizada pela APS, aumentando o risco de interações medicamentosas e efeitos adversos na população idosa (Ando *et al.*, 2023; Wang *et al.*, 2022).

A inefetividade da APS em prevenir agravos e coordenar o cuidado concretiza-se em um indicador de grande impacto: as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Trata-se de hospitalizações por problemas de saúde que poderiam ter sido evitados ou manejados no âmbito da APS, como complicações de DM e HAS (Montilla *et al.*, 2025). A população idosa é a mais afetada por essas internações, o que indica falhas na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento contínuo. Estudos demonstram uma correlação negativa entre a cobertura da ESF e as taxas de ICSAP, sugerindo que o fortalecimento da APS constitui uma estratégia fundamental para reduzir hospitalizações desnecessárias e seus custos associados (Montilla *et al.*, 2025).

A sobrecarga dos serviços de urgência e emergência constitui outro indicativo dessa vulnerabilidade. O panorama de morbimortalidade na Bahia revela que a maioria dos atendimentos hospitalares relacionados a DM e HAS ocorre em caráter de urgência (Silva, Júnior, 2025) as principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo eram as doenças infecciosas e a fome. No entanto, com as mudanças no perfil epidemiológico ao longo do século XXI, as doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes Mellitus (DM). Tal fato sugere que os pacientes chegam aos hospitais com quadros já agudizados, refletindo um controle inadequado de suas condições crônicas na APS. O tempo destinado às consultas, muitas vezes insuficiente, bem como as longas filas para o agendamento, representam barreiras de acesso que levam os idosos a buscar o serviço apenas em situações de agravamento, perpetuando um ciclo de cuidado reativo em detrimento de um cuidado proativo (Silva, *et al.*, 2023).

Estes desafios são agravados por alterações nas políticas nacionais de saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 e o programa de financiamento Previne Brasil, de 2019, implementaram modificações que flexibilizaram a composição das equipes e vincularam parte do repasse federal ao cumprimento de indicadores de desempenho. Embora a finalidade seja aprimorar a qualidade do serviço, tais modificações ocasionaram instabilidade e direcionaram o foco dos gestores para o cadastramento da população e o registro de metas, em detrimento de uma discussão mais ampla acerca do modelo de atenção (Lima *et al.*, 2025). A consequente redução das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e a diminuição do número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por equipe enfraquecem o trabalho multiprofissional e de base territorial, que constituem os pilares da Estratégia Saúde da Família (Lima *et al.*, 2025).

Em síntese, a assistência à saúde da pessoa idosa na APS brasileira encontra-se em um momento de dilema. De um lado, há um reconhecimento da necessidade de um cuidado abrangente, humanizado e centrado na pessoa. Por outro lado, a prática cotidiana caracteriza-se pela fragmentação, pelo foco no modelo biomédico e por obstáculos estruturais e políticos que restringem a capacidade de resposta

do sistema. O resultado é um cenário de elevada morbimortalidade por doenças crônicas, internações evitáveis e uma população idosa cujas necessidades complexas não são completamente atendidas.

CONCLUSÃO

Como uma revisão narrativa, este estudo não teve a pretensão de esgotar toda a literatura disponível, mas sim de construir uma análise crítica sobre os principais desafios do cuidado a pessoa idosa na APS.

Os resultados indicam que a assistência à saúde na ESF, na perspectiva da pessoa idosa, ainda é predominantemente centrada na figura do médico e na medicalização. Nesse contexto, a eficácia do cuidado é frequentemente relacionada à prescrição de medicamentos e à solicitação de exames. Embora as pessoas idosas valorizem aspectos relacionais, como a escuta e o acolhimento, essas práticas nem sempre refletem a realidade da assistência, refletindo um cuidado que não atende plenamente às suas necessidades holísticas. Nesse cenário, a atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, encontra-se subutilizada, sendo percebida de forma meramente procedural e, por vezes, invisível, o que limita seu vasto potencial na promoção do autocuidado e na educação em saúde.

À luz do exposto, conclui-se que a qualificação do cuidado à população idosa no SUS exige, necessariamente, o fortalecimento da APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado. É fundamental que as políticas públicas e a gestão em saúde invistam na reestruturação dos processos de trabalho, na educação permanente dos profissionais com foco em uma abordagem gerontológica integral e na implementação eficaz de Linhas de Cuidado que articulem os diversos pontos da rede. Superar o modelo biomédico e avançar rumo a um cuidado verdadeiramente centrado na pessoa idosa, que valorize sua autonomia e promova um envelhecimento ativo e saudável, constitui o principal desafio a ser enfrentado. A transição demográfica configura uma realidade inquestionável, e adaptar o sistema de saúde para responder com dignidade, equidade e resolutividade às demandas dessa população se revela um imperativo para a consolidação do direito à saúde no Brasil.

REFERÊNCIA

AHMADI, S.; AFSHAR, P. F.; MALAKOUTI, K.; AZADBAKHT, M. The relationship between intrinsic capacity and functional ability in older adults. *BMC Geriatrics*, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 57, 25 jan. 2025. DOI 10.1186/s12877-025-05709-y. Disponível em: <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-025-05709-y>. Acesso em: 19 set. 2025.

ANDO, T.; ABE, Y.; ARAI, Y.; SASAKI, T.; FUJISHIMA, S. Association of Care Fragmentation with Polypharmacy and Inappropriate Medication Among Older Adults with Multimorbidity. In: NAPCRG 50TH ANNUAL MEETING — ABSTRACTS OF COMPLETED RESEARCH 2022, 2023. **Multimorbidity** [...]. [S. I.]: American Academy of Family Physicians, 2023. p. 3570. DOI 10.1370/afm.21.s1.3570. Disponível em: <http://www.annfammed.org/lookup/doi/10.1370/afm.21.s1.3570>. Acesso em: 19 set. 2025.

DABLEH, S.; FRAZER, K.; STOKES, D.; KROLL, T. Access of older people to primary health care in low and middle-income countries: A systematic scoping review. **PLOS ONE**, [s. I.], v. 19, n. 4, p. e0298973, 19 abr. 2024. DOI 10.1371/journal.pone.0298973. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0298973>. Acesso em: 19 set. 2025.

JÚNIOR, M. A. C.; SILVA, J. D. F. D.; CARRARO, P. R.; CENEDESI, R. T. F. Challenges And Strategies In Healthcare Confronting Population Aging In Brazil. **IOSR Journal of Humanities and Social Science**, [s. I.], v. 29, n. 9, p. 32–41, set. 2024. DOI 10.9790/0837-2909083241. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.29-Issue9/Ser-8/F2909083241.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

LIMA, E. K. D. S.; LIMA, M. R. D. S. ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS EM PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [s. I.], v. 26, n. 3, 7 out. 2022. DOI 10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8791. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8791>. Acesso em: 19 set. 2025.

LIMA, L. D. D.; DIAS, H. S.; MENDONÇA, F. D. F.; SILVA, A. S. D.; CARVALHO, B. G.; MARTINS, C. P.; PEREIRA, A. M. M. Entre normas e práticas: implementação e repercussões regionais de mudanças nas políticas de atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. I.], v. 41, n. 8, p. e00206924, 2025. DOI 10.1590/0102-311xpt206924. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2025000801405&tlang=pt. Acesso em: 19 set. 2025.

MONTILLA, D. R.; SOUZA, N. A. D.; CARVALHO, V. D. S. S.; MARQUES, A. P.; ALMEIDA, G. N. N.; SALES, J. D. F. Revisão Integrativa da literatura sobre internações de pessoas idosas por condições sensíveis à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. I.], v. 30, n. suppl 1, p. e16402023, 2025. DOI 10.1590/1413-812320242911.16402023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232025001300500&tlang=pt. Acesso em: 19 set. 2025.

PASSOS, V. M. D. A.; CHAMPS, A. P. S.; TEIXEIRA, R.; LIMA-COSTA, M. F. F.; KIRKWOOD, R.; VERAS, R.; NASCIMENTO, B. R.; NOGALES, A. M.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; COUSIN, E.; NAGHAVI, M.; SOUZA, F. M. The burden of disease among Brazilian older adults and the challenge for health policies: results of the Global Burden of Disease Study 2017. **Population Health Metrics**, [s. I.], v. 18, n. S1, p. 14, set. 2020. DOI 10.1186/s12963-020-00206-3. Disponível em: <https://pophealthmetrics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12963-020-00206-3>. Acesso em: 19 set. 2025.

POTT JUNIOR, H.; PÉREZ-ZEPEDA, M. U.; ANDREW, M. K.; ROCKWOOD, K. Exploring frailty in Brazil: an analysis of the ELSI-Brazil survey. *Cadernos de Saúde Pública*, [s. l.], v. 41, n. 3, p. e00041624, 2025. DOI 10.1590/0102-311xen041624. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2025000301411&tlang=en. Acesso em: 19 set. 2025.

PREVIATO, G. F.; NOGUEIRA, I. S.; MINCOFF, R. C. L.; JAQUES, A. E.; CARREIRA, L.; BALDISSERA, V. D. A. Conviviality groups for elderly people in primary health care: contributions to active aging / Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 173–180, 1 jan. 2019. DOI 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6869>. Acesso em: 19 set. 2025.

RAMOS, R. A.; MEDEIROS, C. C. M.; PESSOA JÚNIOR, J. M.; MARTINIANO, C. S.; CARVALHO, D. F. D.; SILVA, S. D. R.; CLEMENTINO, F. D. S. Linha de Cuidado à pessoa idosa com sobrepeso e obesidade: experiências e práticas de gestores, gerentes e profissionais de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 35, n. 1, p. e350112, 2025. DOI 10.1590/s0103-73312025350112pt. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312025000100506&tlang=pt. Acesso em: 19 set. 2025.

SHIN, J. H.; SAGONG, H.; YOON, J. Y. The relationship between trajectories of intrinsic capacity and differences in the risk of functional ability decline in community-dwelling older adults: A socio-ecological approach. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, [s. l.], v. 131, p. 105772, abr. 2025. DOI 10.1016/j.archger.2025.105772. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0167494325000305>. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVA, J. D. P. D.; VENDRAMINI, A. C. M. G.; MUFATO, L. F.; OLIVEIRA, D. D. C.; PINHEIRO, T. F.; SANTANA, A. Z. R. PERCEPÇÕES DE IDOSOS SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, [s. l.], v. 28, 1 jan. 2023. DOI 10.22456/2316-2171.114467. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/114467>. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVA, T. S. D.; JÚNIOR, M. P. N. Panorama da Morbimortalidade por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no estado da Bahia entre 2010-2022. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [s. l.], v. 19, n. 46, p. 4458, 4 fev. 2025. DOI 10.5712/rbmfc19(46)4458. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4458>. Acesso em: 19 set. 2025.

SOUZA, A. P. D.; REZENDE, K. T. A.; MARIN, M. J. S.; TONHOM, S. F. D. R.; DAMACENO, D. G. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 27, n. 5, p. 1741–1752, maio 2022. DOI 10.1590/1413-81232022275.23112021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232022000501741&tlang=pt. Acesso em: 19 set. 2025.

STAVRINOU, P. S.; APHAMIS, G.; PANTZARIS, M.; SAKKAS, G. K.; GIANNAKI, C. D. Exploring the Associations between Functional Capacity, Cognitive Function and Well-Being in Older Adults. *Life*, [s. l.], v. 12, n. 7, p. 1042, 13 jul. 2022. DOI 10.3390/life12071042. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-1729/12/7/1042>. Acesso em: 19 set. 2025.

TRAMUJAS VASCONCELLOS NEUMANN, L.; ALBERT, S. M. Aging in Brazil. *The Gerontologist*, [s. l.], v. 58, n. 4, p. 611–617, 13 jul. 2018. DOI 10.1093/geront/gny019. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/58/4/611/4948404>. Acesso em: 19 set. 2025.

WANG, J.; FENG, Z.; DONG, Z.; LI, W.; CHEN, C.; GU, Z.; WEI, A.; FENG, D. Does Having a Usual Primary Care Provider Reduce Polypharmacy Behaviors of Patients With Chronic Disease? A Retrospective Study in Hubei Province, China. *Frontiers in Pharmacology*, [s. l.], v. 12, p. 802097, 21 jan. 2022. DOI 10.3389/fphar.2021.802097. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2021.802097/full>. Acesso em: 19 set. 2025.