

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

DALLAMY DEL CARMEN RODRIGUEZ CALAMBU

**ESTIMULANDO MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS
NA COMUNIDADE DE CATINGAL NO MUNICÍPIO DE MANOEL VITORINO-BA
ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS**

São Luís
2017

DALLAMY DEL CARMEN RODRIGUEZ CALAMBU

**ESTIMULANDO MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS
NA COMUNIDADE DE CATINGAL NO MUNICÍPIO DE MANOEL VITORINO-BA
ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá

São Luís
2017

Calambu, Dallamy Del Carmen Rodriguez

Estimulando mudanças no estilo de vida de idosos hipertensos na comunidade de catingal no município de Manoel Vitorino-BA através de ações educativas/Dallamy Del Carmen Rodriguez Calambu. – São Luís, 2017.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Saúde do Idoso. 2. Hipertensão. 3. Terapêutica. I. Título.

CDU 613.9-053.9

DALLAMY DEL CARMEN RODRIGUEZ CALAMBU

**ESTIMULANDO MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS
NA COMUNIDADE DE CATINGAL NO MUNICÍPIO DE MANOEL VITORINO-BA
ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá (Orientadora)

Mestra em Doenças Tropicais
Universidade Federal do Pará

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um problema de Saúde Pública cujo controle, de forma continuada, visa prevenção de alterações irreversíveis no organismo e relacionadas a morbimortalidade cardiovascular. O controle da Hipertensão Arterial está diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao regime terapêutico, seja ele medicamentoso ou não. A área de abrangência da ESF Carlindo Oliveira Silva, dentre seus principais problemas de saúde, possui como destaque a Hipertensão Arterial e a adesão ao tratamento da mesma, principalmente na população idosa pelo seu predomínio. Portanto, o estudo tem por objetivo fortalecer o conhecimento dos pacientes hipertensos através da implementação e realização de ações educativas na USF Carlindo Oliveira Silva, Distrito de Catingal, Manoel Vitorino–BA, e melhorando assim o conhecimento e a qualidade de vida desses usuários. Para o desenvolvimento do Plano de Ação será utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional–PES. No entanto, serão realizadas entrevistas individuais semanais, com os pacientes portadores de HAS, abordando questões relativas às características sócio-demográficas, clínicas, cumprimento do tratamento não farmacológico e farmacológico e elementos intervenientes na sua adesão terapêutica. As ações de intervenção consistiram em práticas de educação em saúde com os usuários, a família e os profissionais por meio da realização de uma Feira de Saúde, onde serão administradas palestras, rodas de conversas, criação de espaços para discussão de dúvidas, distribuição de materiais educativos e realização de consulta interdisciplinar com auxílio da ESF, do Médico, do Nutricionista e do Educador Físico. Não obstante, os resultados obtidos através da implantação de programas efetivos de educação em hipertensão com estímulo ao autocuidado e as modificações do estilo de vida são notadamente positivos, sobrepondo os custos relacionados à sua implementação. Os resultados deste projeto apontam que é necessária uma constante e criteriosa avaliação dos determinantes da adesão e não-adesão do tratamento do paciente envelhecido, de forma a estabelecer estratégias para reduzir ou eliminar a não-adesão e proporcionar promoção à saúde, longevidade e principalmente mudanças nos hábitos de vida dessa população para que tenham melhor qualidade de vida.

Palavras-Chave: Saúde do Idoso. Hipertensão. Terapêutica.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension is a Public Health problem whose control, on an ongoing basis, is aimed at preventing irreversible changes in the body and related to cardiovascular morbimortality. The control of arterial hypertension is directly related to the degree of adherence of the patient to the therapeutic regimen, be it medicated or not. The area covered by the ESF Carlindo Oliveira Silva, among its main health problems, is characterized by the presence of arterial hypertension and adherence to its treatment, especially in the elderly population due to its predominance. Therefore, the study aims to strengthen the knowledge of hypertensive patients through the implementation and accomplishment of educational actions at USF Carlindo Oliveira Silva, Catingal District, Manoel Vitorino-BA., And thus improving the knowledge and quality of life of these users. For the development of the Plan of Action will be used the Method of Strategic Situational Planning-PES. However, individual weekly interviews will be conducted with patients with hypertension, addressing issues related to sociodemographic, clinical characteristics, adherence to non-pharmacological and pharmacological treatment, and elements involved in their therapeutic adherence. The intervention actions consisted of health education practices with the users, the family and the professionals through the realization of a Health Fair, where lectures, conversation wheels, creation of spaces for discussion of doubts, distribution of materials Educational and conducting interdisciplinary consultation with the assistance of the ESF, the Physician, the Nutritionist and the Physical Educator. Nevertheless, the results obtained through the implementation of effective hypertension education programs that encourage self-care and lifestyle modifications are remarkably positive, overcoming the costs related to their implementation. The results of this project indicate that a constant and careful evaluation of the determinants of adherence and non-adherence of the treatment of the aged patient is necessary in order to establish strategies to reduce or eliminate non-adherence and to provide health promotion, longevity and mainly changes In the habits of life of this population so that they have a better quality of life.

Keywords: Health of the Elderly. Hypertension. Therapy.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	06
1.1	Título	06
1.2	Equipe Executora	06
1.3	Parcerias Institucionais	06
2	INTRODUÇÃO	06
3	JUSTIFICATIVA	09
4	OBJETIVOS	10
4.1	Geral	10
4.2	Específicos	10
5	METAS	11
6	METODOLOGIA	11
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	12
8	IMPACTOS ESPERADOS	13
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
	REFERÊNCIAS	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Estimulando mudanças no estilo de vida de idosos hipertensos na comunidade de Catingal no município de Manoel Vitorino-BA através de ações educativas

1.2 Equipe Executora

- Dallamy Del Carmen Rodriguez Calambu - Médica
- Profa. Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá - Orientadora
- Diomeson Meira Oliveira - Supervisor da Atenção Básica

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Manoel Vitorino – BA
- Estratégia de Saúde da Família Carlindo Oliveira Silva

2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é classificada como uma das principais causas de morbimortalidade, causando doenças cardiovasculares, tendo como fator etiológico aspectos genéticos e ambientais e tornou-se uma problemática para a saúde pública mundial, devido sua alta incidência associada a diversos fatores de risco, como obesidade, sedentarismo, tabagismo e dislipidemia (LESSA, 2010).

Para Duarte et al., 2014, a hipertensão arterial apresentou um crescimento significativo nas últimas décadas, sendo responsável por um grande número de óbitos no mundo, afetando cerca de 30% da população adulta e mais de 50% dos idosos no Brasil. Tal situação é evidenciada na comunidade do Distrito de Catingal, município de Manoel Vitorino, interior baiano, que possui um registro de 713 pacientes acompanhados pelo programa Hiperdia, sendo desde 200 idosos (SIAB, 2017), além de extremamente evidenciado no Relatório Anual de Gestão do município em 2015 que a segunda maior taxa de mortalidade entre a população de

referência são as doenças do Aparelho Circulatório, podendo ter como importante fator a HAS.

Segundo a OMS (2002), é uma realidade que os indivíduos com hipertensão têm com o resto da população 7,5 vezes maior risco de sofrer um acidente vascular cerebral, seis vezes o risco de insuficiência cardíaca e 2,5 vezes de cardiopatia isquêmica, revelando assim grande necessidade de atenção especial aos pacientes acometidos por essa patologia, visto que, esses riscos são consideravelmente elevados na população mundial.

Dados da OPAS, 2003, indicam que os agravos não transmissíveis são responsáveis pelos óbitos anuais e que boa parte deles, ou seja, 17 milhões é causada por doenças cardiovasculares, sobretudo cardiopatias e acidentes vasculares cerebrais. Silenciosa, a hipertensão arterial sistêmica é a mais prevalente doença vascular no mundo e o mais potente fator de risco para doenças cerebrovasculares, predominante causa de morte no Brasil. Em 2008, 2.969 óbitos foram registrados em excesso pelas doenças cerebrovasculares em comparação ao total de óbitos por doenças isquêmicas do coração; portanto, a importância social da HAS é incontestável, demandando assim medidas de prevenção e controle da doença (LESSA, 2010, p. 470).

Por possuir um longo curso assintomático, sem consequências imediatas decorrentes da suspensão do tratamento, a HAS exige mudanças no estilo de vida e uso diário de medicamentos, tais medidas visam prevenir que o problema se agrave mantenha o devido controle e em alguns casos quando realmente existe a mudança nos hábitos de vida, pode-se chegar a cura (PEREIRA; BORGES; AMADEI, 2013).

Estudos epidemiológicos indicam que vários fatores de risco estão relacionados à hipertensão, além dos já citados, podemos acrescentar: idade, sexo, cor da pele, o patrimônio, as dietas ricas em sódio, gorduras, fatores socioculturais, alcoolismo, tabagismo, hiperlipidemia e doenças tais como a doença cardíaca isquêmica, doença cerebrovascular e diabetes mellitus, fatores estes que podem contribuir para o agravamento da doença (PEREIRA; BORGES; AMADEI, 2013).

Considerando-se que esta doença representa na população elevada prevalência e graves consequências a médio e longo prazo, pode-se concluir que é uma doença que atua de forma silenciosa apresentando alta taxa de letalidade, bem como incapacidade e redução da qualidade de vida, além dos problemas econômicos decorrentes da incapacidade de produzir, o que necessariamente exige

dos órgãos responsáveis pela saúde no mundo, medidas contínuas de ações que promovam tanto a prevenção, quanto o acompanhamento multiprofissional necessários para que estes usuários tenham uma atenção integral a saúde, minimizando as diversas consequências que uma HAS não tratada podem acometer no paciente (PEREIRA; BORGES; AMADEI, 2013).

A Hipertensão Arterial está intimamente relacionada com grande número de eventos cardiovasculares e, conseqüentemente, à menor sobrevida. Uma pior qualidade de vida é fato nessa população, quando não tratada adequadamente. Vários estudos mostraram que tratar Hipertensão Arterial, independentemente da faixa etária, traz melhora na qualidade de vida e na sobrevida, diminuindo eventos e permitindo envelhecimento mais digno (BORELLI et al., 2008).

Para Curto et al., 2017, p.76, a importância da adesão ao tratamento é que os benefícios indubitáveis que os anti-hipertensivos podem trazer ao paciente está perdido, se eles não cumprem o mesmo, pondo em risco a saúde deste paciente. Este fato retrata, muitas vezes, a baixa adesão, ou adesão não adequada ou tratamento, o que, num futuro próximo ou não, poderá acarretar sérios danos à saúde deste usuário, e muitas vezes os serviços de saúde não consegue oferecer o tratamento eficaz visto que este paciente não aderiu ao tratamento oferecido na rede básica.

O município de Manoel Vitorino, e especificamente o Distrito de Catingal, coincidem com os dados mundiais e nacionais no que tange uma alta prevalência de pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica. No ano de 2013 foi detectado cerca de 35% de pacientes acometidos pelo problema, e vale ressaltar que esse percentual pode ser ainda maior, pois ainda existem áreas de abrangência da estratégia de Saúde da Família descobertas pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) podendo assim ter mais pacientes hipertensos não cadastrados nas Unidades de Saúde (SIAB, 2017).

Com este Plano de Ação pretende-se criar intervenções diferenciadas com uma equipe multidisciplinar de acordo com as características e hábitos de vida de cada paciente para melhorar o relacionamento medico-paciente, facilitar a adesão ao tratamento, aumentar o nível da informação dos pacientes hipertensos sobre prevenção, riscos e complicações e melhorar o acompanhamento do paciente na Atenção Básica reduzindo possíveis complicações e atendimento na atenção secundária e terciária e sobre todo estender esta intervenção aos outros pacientes

hipertensos na Unidade de Saúde da Família Carlindo Oliveira Silva do município de Manoel Vitorino-BA.

3 JUSTIFICATIVA

Conhecendo a realidade mundial, brasileira e regional da Hipertensão Arterial, é necessária uma intervenção mais específica no combate e controle dessa doença, visando diminuir a morbimortalidade atual e futura provocada por ela.

A educação em saúde é composta por saberes e práticas que orientam a prevenção de doenças e promoção da saúde, visando motivar a adoção de hábitos e comportamentos saudáveis por uma pessoa, grupo ou comunidade para que possam gerir a sua própria saúde e os seus determinantes e para aumento da qualidade de vida. A hipertensão arterial essencial é um verdadeiro problema de saúde pública. Por isso o presente estudo justifica-se devido à necessidade em melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos da comunidade de Catingal através das ações educativas.

Fica clara a relevância da construção deste projeto pelo fato de existir na área de abrangência em estudo, um alto índice de pacientes com níveis pressóricos alterados, chegando há um total de 713 pacientes, sendo destes, 200 idosos com HAS (SIAB, 2017). Tal descontrole pode ser pelo não cumprimento do tratamento farmacológico, bem como, a baixa adesão ao grupo de educação em saúde do Programa Hiperdia, associado a hábitos de vida irregulares, alimentação inadequada, ausência de atividades físicas, entre outros fatores.

Ressalta-se, ainda, que o desenvolvimento do projeto permitirá intervir sobre fatores de risco para o desenvolvimento da HAS, além de outras doenças, como o tabagismo, obesidade, sedentarismo e dislipidemias, visando a modificação de estilos de vida, controle da doença e melhora do conhecimento tanto da população como da equipe de saúde sobre a doença e forma de abordagem.

O presente Plano de Ação justifica-se também pela responsabilidade que todos os profissionais da Atenção Básica possuem na superação de desafios frequentes, como a prevenção de fatores de risco, tratamento e redução de complicações, além da responsabilidade dos profissionais na pesquisa ativa nos diferentes sítios de atuação das doenças crônicas não transmissíveis, aumentando o

diagnóstico, controle e adesão ao tratamento, trazendo com isto benefícios sanitários e econômicos.

Com este plano pretende-se criar ações de intervenções diferenciadas da equipe multidisciplinar de acordo com as características e hábitos de vida de cada paciente para melhorar o relacionamento unidade-paciente, facilitar a adesão ao tratamento, aumentar o nível da informação dos pacientes hipertensos sobre prevenção, riscos e complicações e melhorar o acompanhamento do paciente na atenção básica reduzindo complicações e atendimento na atenção secundária e terciária.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Incentivar mudanças no estilo de vida de idosos hipertensos na comunidade de Catingal no município de Manoel Vitorino-BA através de ações educativas.

4.2 Específicos

- Sensibilizar os pacientes idosos portadores de HAS a modificar hábitos de vida prejudiciais ao controle da doença
- Implementar atividades educativas para aumentar a adesão dos idosos hipertensos para aumentar a adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão arterial
- Contribuir para minimizar o número de pacientes com pressão arterial descontrolada
- Sensibilizar familiares dos idosos hipertensos sobre a importância de manter bons hábitos de vida para controle da hipertensão arterial

5 METAS

- Alcançar participação de 95% dos idosos hipertensos nas atividades propostas
- Conseguir 80% de adesão ao tratamento não farmacológico entre os idosos hipertensos
- Diminuir em 50% o número de pacientes idosos com pressão arterial descontrolada
- Obter participação de 95% dos familiares nas atividades propostas

6 METODOLOGIA

A equipe de saúde desempenhará um papel ativo na tentativa de resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização. O trabalho acontecerá no período de agosto a novembro de 2017. A amostra será composta por 200 idosos que são hipertensos e acompanhados na Unidade de Saúde da Família Carlindo Oliveira Silva, escolhidos de forma aleatória.

6.1 Etapas para o Plano de Ação:

1ª etapa: Capacitação da Equipe Executora (Equipe Multiprofissional) por meio de grupos de estudos periódicos para discussão da temática proposta;

2ª etapa: Desenvolvimento das ações de educação em saúde para os pacientes hipertensos e seus familiares. Nessa abordagem inicial estaremos dialogando, em reunião específica, com os familiares desses pacientes, para apresentar a proposta a ser trabalhada, bem como, melhor entender os principais hábitos, alimentares e de vida dessas famílias, com o enfoque nos idosos e sensibilizá-los sobre a importância da participação desses pacientes nas atividades propostas.

3ª etapa: realização de uma Feira de Saúde, em outubro/2017, com exposição e distribuição de materiais educativos sobre a temática, realização de palestras com os idosos, com o tema voltado para Importância da Alimentação Saudável, com a

presença de um profissional da área de Nutrição, que atua no município, para estar esclarecendo a respeito das principais dúvidas sobre os hábitos alimentares e a outra temática voltada para os mitos e verdades em relação à Hipertensão Arterial, com a Médica da USF, onde por meio de rodas de conversas estaremos esclarecendo as principais dúvidas sobre os hábitos de vida de uma pessoa com Hipertensão Arterial, apresentando ao cliente que se pode conviver com a HAS com estilos de vida saudáveis.

4ª etapa: Acompanhamento dos hipertensos, posteriormente as atividades desenvolvidas, através das rodas de conversa realizadas na Unidade, que poderão ser tanto na Sala de Espera em dias de atendimento aos hipertensos, como nas consultas individuais ao longo do exercício de 2018, monitorando esses clientes por meio da aferição da pressão arterial e possíveis complicações ou não por eles apresentadas ao longo do período descrito;

5ª etapa: Acolhimento de forma individual na Unidade de Saúde para responder e esclarecer dúvidas existentes sobre o problema, bem como, monitorar o estado de saúde desses usuários posteriormente ao trabalho realizado.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017	Mês 11/2017	Mês 12/2017
Capacitação da Equipe Executora (Equipe Multiprofissional);	X				
Desenvolvimento das ações de educação em saúde para os pacientes hipertensos e seus familiares.		X	X		
Acompanhamento dos Hipertensos através das rodas de conversa realizadas na Unidade;				X	X
Acolhimento de forma individual na unidade para responder e esclarecer dúvidas sobre o problema.				X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se com este plano de ação fortalecer o relacionamento unidade-paciente para facilitar a adesão ao tratamento, estimulando uma alimentação saudável, práticas de exercícios físicos, a evitar o tabagismo e a ingestão de bebidas alcoólicas, buscando assim uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes idosos portadores de hipertensão arterial atendidos na unidade.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão ao tratamento anti-hipertensivo é de fundamental importância, pois a HAS é uma patologia que quando não é adequadamente tratada e controlada, gera altos custos financeiros e sociais, além de poder causar sérios danos à saúde do paciente.

A adesão ao tratamento consiste no grau de concordância entre o comportamento que o paciente apresenta diante da sua patologia e a prescrição do profissional de saúde, a qual abrange além da terapia medicamentosa, os cuidados que envolvem o estilo de vida, algo que é extremamente importante, visto que, a maioria dos pacientes apresentam estilos de vida inadequados, que vão desde uma alimentação fragilizada, inadequada, rica em muito sódio e gordura até o sedentarismo, fatores que contribuem significativamente para o aumento da HAS.

O conhecimento sobre os fatores de adesão e não adesão ao tratamento contribuem para o sucesso ou não da saúde deste paciente. Os profissionais de saúde devem sempre ampliar as estratégias para enfrentar a baixa adesão com destaque para aquelas que promovem o trabalho multidisciplinar, informações aos pacientes e o empoderamento dos mesmos em relação à hipertensão e à terapia anti-hipertensiva adotada no seu tratamento com maior interação dos profissionais de saúde com esses indivíduos e medidas que visam à adesão ao tratamento e mudanças nos hábitos de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Informações de saúde**. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 13 Mar 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_o_que_e.php>. Acesso em: 18 Mar 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Atenção Básica**, Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica nº 37. Brasília: Ministério da Saúde. 51 p. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=04>>. Acesso em: 13 Mar 2017.

BORELLI, F. A. O.; et al. Hipertensão arterial no idoso: importância em se tratar. **Rev Bras Hipertens**. vol.15, n. 4, p. 236-239, 2008. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-4/18-caso-clinico%20.pdf>> Acesso em 10 Mar 2017.

CURTO S; PRATS O; AYETERAN R. Factores de riesgo de HTA. **Rev Med Uruguay**. v. 20, p. 76-81. 2007. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/YUSIMI-DEL-ROSARIO-LEDO.pdf>> Acesso em 13 Mar 2017.

DUARTE et al. Tratamento ambulatorial da Hipertensão Arterial Sistêmica- Revisão da literatura. **Uningá Review**. v.17,n.2,pp.22-29 (Jan – Mar 2014). Disponível em <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140129_171620.pdf> Acesso em 15 Mar 2017.

LESSA I. Hipertensão arterial sistêmica no Brasil: tendência temporal. **Cad. saúde pública**. v 26, n 8, p 470-71. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000800001 Acesso em 13 Mar 2017.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Serie de informes técnicos. Prevención Primaria de la hipertensión arterial esencial. 2002, p.686.

PEREIRA, L.C.; BORGES, M.S.; AMADEI, J.L. Qualidade de vida de hipertensos usuários da rede pública de saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**. v 6, n 2, p 295-303. 2013. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/LIDIA-ESTHER-GARCIA-LOPEZ.pdf>> Acesso em 15 Mar 2017.

RAG. **Relatório Anual de Gestão**. Disponível em. file:///C:/Users/DALLAMY/Downloads/Relat%C3%B3rio_Gest%C3%A3o_Anual_2015.pdf Acesso em 18 ABR 2017.

SIAB, **Sistema de Informação da Atenção Básica**. Base de Dados.. Manoel Vitorino-BA., MAR 2017.