



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



EVERSON AGUILLAR CEBALHO

**DIFICULDADE DA COMUNIDADE PARA PREVENIR AGRAVOS DE
DOENÇAS CRÔNICAS**

SANTARÉM – PA

2020

EVERSON AGUILLAR CEBALHO

**DIFICULDADE DA COMUNIDADE PARA PREVENIR AGRAVOS DE
DOENÇAS CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

SANTARÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C387d Cebalho, Everson Aguillar
Dificuldade da comunidade para prevenir agravos de doenças crônicas. / Everson Aguillar Cebalho. — 2020.
XXII, 22 f.

Orientador: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Prevenção de Agravos. 2. Doença Crônica. 3. Idoso. I. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

EVERSON AGUILLAR CEBALHO

Dificuldade da comunidade para prevenir agravos de doenças crônicas

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Orientador

Prof. xxxxxxxxxxxx

” A confiança não vem do ato de estar sempre certo, mas de não ter medo de estar errado ”

Peter T. McIntire

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis são um grande agravo na saúde pública, a dificuldade de adesão aos tratamentos referente a estas patologias gera grandes transtornos à população. No entanto, a partir de medicações farmacológica ingeridas da forma correta, mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida, consegue-se prevenir ou controlar as complicações das enfermidades correlatas. A maior dificuldade, entretanto, ocorre quando os pacientes não aderem ao tratamento, o que pode levar, inclusive, a óbitos. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho foi identificar a principal dificuldade dos usuários cadastrados na Unidade Básica de Saúde Dr. Ivaldo Souza (Faro-PA), em prevenir agravos de doenças crônicas. Para tanto, foi elaborado um projeto de intervenção, no base na metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Participaram do estudo 46 mulheres e 16 homens, na faixa etária que variou entre 48 a 50 anos de idade, diagnosticados com diabetes. Hipertensos foram 119 mulheres e 83 homens, na faixa etária compreendida entre 55 e 58 anos. Trata-se de um trabalho de natureza descritiva e abordagem qualitativa, no qual serão feitas entrevistas nos momentos das consultas dos usuários, para identificação dos fatores que os levam a não aderir ao tratamento e/ou às medidas de prevenção dos agravos das patologias crônicas. Para efeito de análise dos dados, serão consideradas as falas dos usuários e as informações contidas em seus respectivos prontuários. Com o projeto de intervenção, espera-se produzir uma maior conscientização da população que padece de enfermidades crônicas, tornando-a co-responsável pela seu estado de saúde. Além disso, estimular a mudança nos hábitos de vida e alimentação, fazendo os mesmos a entenderem que os agravos das doenças crônicas são reflexos de anos de tratamentos e de como eles se portaram diante de seus problemas de saúde. Constatou-se a grande importância de conscientizar a população sobre os agravos que eles podem evitar e conhecimento sobre a patologia, pois a conscientização é um grande aliado para melhorar a diminuição dessas complicações geradas a longo prazo nas doenças crônicas.

Palavras-chave: Prevenção. Complicação. Doenças Crônicas.

ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases are a major public health problem, the difficulty in adhering to treatments related to these pathologies generates major disorders for the population. However, from pharmacological medications ingested correctly, changes in eating habits and lifestyle, it is possible to prevent or control the complications of related diseases. The greatest difficulty, however, occurs when patients do not adhere to treatment, which can even lead to deaths. In this sense, the objective of the present study was to identify the main difficulty of users registered in the Basic Health Unit Dr. Ivaldo Souza (Faro-PA), in preventing aggravations of chronic diseases. For that, an intervention project was elaborated, based on the Situational Strategic Planning (PES) methodology. 46 women and 16 men participated in the study, aged between 48 and 50 years old, diagnosed with diabetes. Hypertensive were 119 women and 83 men, between 55 and 58 years old. It is a work of a descriptive nature and a qualitative approach, in which interviews will be made at the time of users' consultations, to identify the factors that lead them to not adhere to treatment and / or measures to prevent the aggravation of chronic pathologies. For the purpose of data analysis, the statements of users and the information contained in their respective medical records will be considered. With the intervention project, it is expected to produce a greater awareness of the population that suffers from chronic illnesses, making them co-responsible for their health status. In addition, encouraging changes in lifestyle and eating habits, making them understand that the aggravations of chronic diseases are reflections of years of treatment and how they behaved in the face of their health problems. It was found the great importance of making the population aware of the problems that they can avoid and knowledge about the pathology, because awareness is a great ally to improve the reduction of these complications generated in the long term in chronic diseases.

Keywords: Prevention. Complication. Chronics Diseases.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
DATASUS	Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde do Brasil
OMS	Organização Mundial de Saúde
DM	Diabetes Mellitus
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	10
1.1Justificativa.....	13
2.OBJETIVOS.....	14
2.1Objetivo Geral.....	14
2.2Objetivos Específicos	14
3.METODOLOGIA	15
3.1Implicações Éticas	15
3.2Delineamento do Estudo	15
3.3População de Estudo	16
3.4Variáveis do Estudo	16
3.5Análise Estatística dos Dados	17
4.RESULTADOS.....	18
5.DISSCUSSÃO	19
6.CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
7.REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A cidade de Faro está localizada no norte do Brasil, no Estado do Pará, pertencente à Mesorregião do Baixo Amazonas. A cidade tem uma população de 7 mil habitantes, sendo que a base da economia local está na pesca e agricultura, de onde os moradores tiram sua renda para sobrevivência. O município teve sua origem na aldeia dos índios Uaboys ou também chamados Jamundás, em virtude do local não possuir condições cabíveis para adaptação de uma cidade ela foi transferida para margem do lago que depois de alguns anos se concretizou como a cidade de Faro (IBGE, 2019).

Cidade pequena, porém acolhedora para seus visitantes e moradores, possui praia de água doce onde os moradores se divertem ao fim de semana para seus momentos de lazer, praças também compõem esta parte de lazer da cidade. O município possui 1 hospital geral, 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS's) na cidade e 1 no distrito, os postos funcionam no atendimento tanto de consultas agendadas como urgência e emergência para não sobrecarregar o hospital.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Ivaldo Souza localizada na cidade de Faro (PA). Nela, está em funcionamento duas Unidades e, com a divisão do espaço físico, ficamos um pouco restringidos de espaço, porém as atividades são realizadas da melhor forma e da maneira que encontramos recursos. Sua estrutura física é composta de uma sala de atendimento individualizadas, sala de vacinas e troca de curativo, banheiros, cozinha. Ainda com relação à esse aspecto, temos alguns padrões que necessitam de ajustes, como por exemplo, ter um pia disponível nas salas de atendimento e vacina, mas diante de toda a dificuldade, conseguimos manter um bom atendimento aos usuários.

Os atendimentos são agendados onde sempre fazemos os atendimentos agendados e urgências, pois é uma forma de não sobrecarregarmos o único hospital da cidade, temos dias para gestantes, puericultura, hipertensos e diabéticos, visitas domiciliares e demandas livres e assim segue o fluxo da Unidade.

De acordo com uma contagem prévia, chegamos ao total de uma população adscrita geral de 3.559 pessoas, sendo identificados 62 diabéticos (46 mulheres e 16 homens, nas faixas etárias de 48 e 50 anos, respectivamente), além de 202 hipertensos no total (119 mulheres e 83 homens, nas faixas etárias de 55 anos 58

anos, respectivamente). Pesquisas realizadas no DATASUS só apresentam registros de 2015 e não foram mais atualizados.

Os prontuários foram nossa fonte de pesquisa para saber o quantitativo de usuários que estão na área sem fazer tratamentos adequados. Eles haviam sido diagnosticados, e a maioria, ou apresenta os agravos das doenças ou são pacientes faltosos no dia da consulta. Isso deixa claro, portanto, que este paciente não está fazendo o tratamento como deveria ser feito.

Com relação à temática aqui enfocada, uma grande problemática enfrentada no país de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) é o grande número de Doenças e seus Agravos Não Transmissíveis. Estima-se que em 2009 foram os responsáveis por (61%) das mortes no Brasil. Os fatores relacionados a esses dados são muitos, e podemos citar alguns, como alimentação inadequada, tabagismo, alto consumo de bebidas alcoólicas, falta de exercício físico, uso de drogas ilícitas, entre outros fatores que também são considerados contribuintes das ocorrências, a maioria desses hábitos estão ligados a forma como as pessoas vivem (PEREIRA et al., 2017).

Mudanças evidenciadas nos padrões de ocorrência das patologias são sinônimos de desafios a serem enfrentados pela equipe de saúde e gestores da cidade, como também pela esfera de outros setores governamentais, neste âmbito são englobados recursos financeiros que necessitam de disponibilização para manutenção do tratamento adequado para doenças crônicas que tem custo elevado para o governo (BRASIL, 2005).

Os pacientes Hipertensos e Diabéticos são os que apresentam maior riscos de desenvolver agravos. Sendo o grupo mais vulnerável, tem-se que trabalhar na perspectiva da prevenção desses agravos, gerados por suas patologias, uma vez que podem levar o paciente ao óbito, se o mesmo não conduzir seu tratamento de forma correta, que consiste basicamente na administração de medicamentos e mudanças no estilo de vida e alimentação adequada, o que poderá melhorar seu quadro geral, incluindo sua qualidade de vida (MANSO; GALERA; 2016).

Outra patologia que tem sua importância e preocupa a equipe são as dislipidemia, uma vez que 40% da área sofre deste mal, sendo a prevalência maior em adultos do sexo feminino. O segundo grupo porém em menor proporção é o grupo dos idosos, para a avaliação do programa de prevenção dos agravos como um todo ressalta-se a qualidade de vida do paciente, este programa prevê

realização de atividades que englobe a população em risco, medidas de saúde em educação para conscientização do problema que se vive (BRASIL, 2005).

A idade avançada, mudanças comportamentais, sociais e econômicas vem evidenciando um aumento no número de agravos das doenças crônicas, a população cada dia mais ocupada com seus afazeres acabam esquecendo de dar atenção a seus problemas de saúde, deixando sempre para outro momento, as doenças crônicas são consideradas um problema de saúde com grande relevância, a recusa do tratamento ou diagnóstico tardio acabam levando ao aparecimento de agravos entre os pacientes portadores das patologias, por esses motivos escolhemos fazer o projeto de intervenção baseado na dificuldade da comunidade para prevenir agravos de doenças crônicas, problemas que poderiam ser evitados, são cada dia mais evidenciados em nossa comunidade.

As ações de prevenção de agravos, destacam varias formas de agir para este combate, através da promoção, prevenção fazendo identificação de fatores que podem levar o paciente a ter ou desenvolver o risco junto da população, educação em saúde é considerado o melhor e principal meio para prevenção, a orientação familiar também tem seu grau de importância e o tratamento deve ser com equipe multidisciplinar (BRASIL, 2019).

A escolha da temática pelo pesquisador médico da unidade foi justamente identificar qual é a dificuldade da população para prevenir os agravos gerados por patologias crônicas por sua área ter elevado número de agravos entre a população, os descontroles das doenças crônicas gera aparecimento das complicações, falta de conscientização da comunidade em relação aos riscos que correm, uso incorreto das medicações e falta de compromisso com a própria saúde são fatores relevantes que contribuem para estes altos índices de agravos, a comunidade tem uma certa resistência em relação a prevenção e dois pontos eficientes para a resolução da problemática seria a prevenção e tratamentos eficientes; Toda essa análise é de fundamental importância para melhoria de qualidade de vida da população adscrita e diminuição da mortalidade gerada pelos agravos.

1.1 Justificativa

A escolha da temática pelo pesquisador médico da unidade foi justamente identificar qual é a dificuldade da população para prevenir os agravos gerados por patologias crônicas por sua área ter elevado número de agravos entre a população, os descontroles das doenças crônicas gera aparecimento das complicações, falta de conscientização da comunidade em relação aos riscos que correm, uso incorreto das medicações e falta de compromisso com a própria saúde são fatores relevantes que contribuem para estes altos índices de agravos, a comunidade tem uma certa resistência em relação a prevenção e dois pontos eficientes para a resolução da problemática seria a prevenção e tratamentos eficientes; Toda essa análise é de fundamental importância para melhoria de qualidade de vida da população adscrita e diminuição da mortalidade gerada pelos agravos.

Com o intuito de melhorar os indicadores de saúde da área a pesquisa será estabelecida para implementar de forma cultural a importância da prevenção através de saúde em educação, fazer acompanhamento mais rotineiro para identificar o porque as pessoas manifestarem esta dificuldade em prevenir complicações destas doenças crônicas, averiguando se o tratamento está sendo feito da forma correta para solucionarmos os pontos citados pelos pacientes, criar laços afetivos para que a comunidade esteja mais à vontade para procurar a UBS.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar a principal dificuldade dos usuários cadastrados na Unidade Básica de Saúde Dr. Ivaldo Souza (Faro-PA), em prevenir agravos de doenças crônicas.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os pacientes portadores de doenças crônicas;
- Conhecer os fatores que contribuem para a não adesão ao tratamento;
- Descrever fatos relatados pelos pacientes sobre dificuldade de prevenção dos agravos;
- Analisar as patologias crônicas que mais acometem a população da área adscrita.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Os dados que contemplaram nossa pesquisa, foram de origem secundária, por isso não houve a necessidade do projeto ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois não foi envolvido ensaios clínicos, porém são pautados nos Protocolos do Ministério da Saúde (MS), usaremos análises dos programas já existentes na estratégia de saúde da família e planejamentos habituais.

O projeto respeita os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3.2 Delineamento do Estudo

Antes de iniciarmos a pesquisa, foi analisado juntamente com a equipe de saúde os principais problemas de saúde da área e viabilidade para entrarmos um projeto de intervenção na busca de achados que justificassem e soluções cabíveis que poderíamos fazer para melhoria de qualidade de vida destes usuários, até que chegamos à conclusão de intervir na dificuldade que a comunidade tem em prevenir os agravos gerados por doenças crônicas.

Durante o estudo são descritos os pontos citados em conversas pelos usuários do posto em relação às suas dificuldades para prevenção dessas complicações.

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e se enquadra na abordagem qualitativa por ter procurado meios de melhorar a qualidade de vida dos usuários através da prevenção de complicações de patologias crônicas.

A pesquisa descritiva tem como meta observar a área em estudo, registrar fatos ocorridos, fazer agrupamentos de ideias sem manipular o entrevistado, analisa-se também comportamento humano e hábitos (MARCONI; LAKATOS, 2010)

A pesquisa de abordagem qualitativa analisa fatores comportamentais individualmente ou por grupos, não se detêm a números e sim a aspectos gerados dentro da população para melhoria de algum ponto específico que irá melhorar em outros pontos (FONSECA, 2002).

No decorrer das consultas foram dadas informações sobre a patologia, explicando como ocorrem os agravos e porque os pacientes devem se preocupar em prevenir, além disso faremos palestras educativas com tema prevenção de

agravos, fazer questionamentos de forma lúdica para ficar mais fácil a compreensão, fazer orientação a familiares.

O local da pesquisa foi escolhido por ser o local de atuação do médico autor do trabalho, local onde o mesmo observou um fato rotineiro em sua unidade para trabalhar por meios de intervenção e diminuir os agravos e prejuízos a saúde de sua área e com isso melhorar a qualidade de vida dos usuários da área e a coleta de dados será realizada de Março de 2020 a Maio de 2020.

Com todas as ações pretendidas e planejadas dentro da UBS, depois da identificação de fatores que levam a população a não prevenir os agravos de doenças crônicas, foram feitas intervenções quando detectados, para melhorar a qualidade de vida dos usuários da área assistida.

3.3 População de Estudo

A UBS se localiza na Rua Coronel Pinto Ribeiro, Centro s/n, na cidade de Faro no Estado do Pará. A população adscrita geral da área é 3.559 pessoas, constando 62 diabéticos no valor total, sendo 46 mulheres na faixa etária de 48 anos e 16 homens na faixa etária de 50 anos, hipertensos 202 no total sendo 119 mulheres maiores de 55 anos e 83 homens na faixa etária de 58 anos. A população da amostra do estudo foram esses pacientes adscritos na área de abrangência da UBS que possuem enfermidades de cunho crônico.

Durante as consultas, o profissional médico fez perguntas objetivas a população escolhida para pesquisa: idosos com doenças crônicas. Estes usuários, estes pacientes serão entrevistados de forma rápida de como levam a vida em relação a seus hábitos e o que entendem sobre agravos de doenças para depois chegarmos ao ponto da importância da prevenção desses agravos.

3.4 Variáveis do Estudo

A variável do estudo é do tipo qualitativa, por estarmos analisando meios de se prevenir agravos das doenças crônicas, sem levar em consideração números, mas a qualidade de vida dos usuários, correlacionando-a ao nível de informação que os mesmos têm acerca da doença.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados serão apresentados por meio textos com interpretação das respostas colhidas.

4. RESULTADOS

De uma população de 264 pessoas cadastradas com doenças crônicas na Unidade entre pacientes com Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), desses apenas 142 passaram pela pesquisa, pois foram as que conseguimos conversar, através das consultas individuais, mini palestras realizadas na unidade apenas no primeiro mês, e algumas visitas domiciliares, por conta do distanciamento social não tivemos a oportunidade de fazer como planejamos.

Desses 142 pesquisados 70 eram mulheres e 52 homens, na faixa etária entre 48 e 58 anos. Os entrevistados tinham nível socioeconômico baixo 30% deles não eram alfabetizados, 66% ensino fundamental incompleto e 4% ensino fundamental completo.

Para que ocorra a prevenção de complicações de doenças crônicas é necessário disciplina com alimentação e atividades físicas além do tratamento farmacológico. Entre os doentes temos (59%) deles não realizam a ingestão diariamente das medicações, (25%) não acham necessária realizar a ingestão, relataram apenas que tem que tomar quando sentirem sintomas, (68%) não souberam explicar os agravos que poderiam acontecer em suas vidas por falhas do tratamento.

Em relação a acrescentar atividade física como parte do tratamento, 82% consideraram importante, porém não praticam nenhum um tipo de atividade, e 43% não faziam restrições alimentares para contribuir com o bom funcionamento farmacológico.

Em relação a cuidadores ou ajudas de netos ou filhos apenas (30%) possuíam esta ajuda, o que já poderia melhorar os índices de falhas de memória para estes pacientes mais idosos, porém um minoria recebe esta ajuda.

Apenas (10%) da população pesquisada fazia o tratamento da forma como era estabelecida, esses eram os que possuíam mais informações reais da doença e tinham conhecimento das mudanças no estilo de vida que precisariam ter, para evitar as complicações e manter sua patologia com níveis equilibrados.

5. DISCUSSÃO

A maior parte da população que padece de patologias crônicas, não sabe a importância de se fazer o tratamento da forma como é preconizado, sabendo-se que a maioria da população assistida tem baixo nível escolar, o que dificulta ainda mais o tratamento, pois tal aspecto gera dúvidas e não perguntam, não veem a necessidade de fazer uso da medicação como é prescrita e ainda tem em sua cultura a ideia de que se você está bem não se faz necessária a medicação ser tomada todos os dias nos horários preconizados.

Estudos apontam que o grau de escolaridade é um grande aliado para pacientes que possuem doenças crônicas, pois foi notado que quanto maior o nível de escolaridade, maior é a adequação ao tratamento, pois conseguem fazer suas medicações sem ajuda de outras pessoas e ainda, entendem a possibilidade de aparecer agravos e complicações caso não seja efetuado o tratamento de forma efetiva (MANSO, GALERA, 2015).

O que mais foi evidenciado foi que a população não tem conhecimento sólido sobre suas patologias e consciência dos problemas que poderiam ser evitados e não são, por falhas no tratamento, ficando provado que a maioria dos agravos ocorrem por falhas no tratamento, essas falhas vão desde esquecer de fazer uso da medicação, conceitos errôneos como por exemplo achar que não é necessário uso da medicação diária, não realizar atividades físicas ou mudanças alimentares.

Em pelo menos (68%) da população que faz tratamentos com falhas terapêuticas, desenvolve a chance de mais de (65%) de ocorrer algum agravo ou complicação gerada pelo mau controle da patologia (MALTA, 2006).

A população da área por apresentar um grau de instrução baixo, apresentam uma certa dificuldade em se enquadrar nas atividades do posto, esta questão ligada diretamente com a forma cultural que eles veem a saúde, fator a ser trabalhado ao longo do tempo.

A orientação individual e para os familiares é de grande importância para conseguirmos as mudanças desses números e aumentar a conscientização da comunidade, o conhecimento sobre a patologia e suas gravidades é o que poderá ajudar na conscientização.

A equipe de saúde acredita que pequenas ações como salas de conversas rápidas 1 vez na semana, trará resultados satisfatórios com o passar do tempo, as informações sendo colocadas para a população que irá absorvendo os

conhecimentos resultará em auto responsabilidade com seu corpo, a educação em saúde ainda é uma das grandes ações preventivas em uma unidade de saúde.

6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se a grande importância de conscientizar a população sobre os agravos que eles podem evitar e conhecimento sobre a patologia, pois a conscientização é um grande aliado para melhorar a diminuição dessas complicações geradas a longo prazo nas doenças crônicas.

Além deste conhecimento observamos também que esses pacientes se sentem desestimulados a prosseguirem com o tratamento, apoio psicológico e encorajamento para estes pacientes trarão bons resultados.

A educação em saúde é responsabilidade da equipe de forma rotineira e constante, os bons resultados virão depois dos investimentos no momentos como estes, outro fator que pode contribuir a adesão das prevenções de agravos são as visitas domiciliares onde temos a oportunidade de observar o estilo de vida do paciente e também conscientizar os familiares.

Com o aperfeiçoamento dos doentes sobre sua patologia iniciarão a ter auto responsabilidade com seus medicamentos e mudanças no estilo de vida que são necessárias serem incorporadas junto ao tratamento farmacológico, e a longo prazo teremos um a comunidade mais consciente e com menor numero de agravos ou óbitos por estas complicações que surgem nas doenças crônicas.

A contribuição dessa pesquisa para o Programa Mais Médico esta nos achados para sabermos nortear os profissionais para melhor atender a comunidade entendendo suas dificuldades e intervindo para solucionar as falhas de saúde e diminuir os agravos dessas doenças.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em : <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf> Acessado em: 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção especializada 2019. Disponível em:<https://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/cardiologia-cirurgia-cardiaca/prevencao-e-diagnostico> Acessado em: Março de 2020.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

IBGE Cidades. Histórico de Faro. IBGE Cidades@. Disponível em : <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/faro/panorama>. Acessado em Março de 2020. Publicado em: Novembro de 2019.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. 2010 - Metodologia Científica. 5ª. ed. São Paulo: Atlas.,2010.

MANSO, M.E.G; GALERA, P.B. Perfil de um grupo de idosos participantes de um programa de prevenção de doenças crônicas. 2015. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/41264> Acessado em: Março de 2020

MALTA et al., Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev Saúde Pública. 2017;51 Supl 1:4s Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51suppl1/4s/pt/> Acessado em: Março de 2020.

MALTA, D.C. et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde.2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a06.pdf> Acessado em: Março de 2020.

PEREIRA DS, et al. A atividade física na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. RGS. 2017 nov; 17Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file8cc56abaabcfe454ac583fee7422f441.pdf> Acessado em: Março de 2020