

CAPÍTULO 25

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps25.c07.ed05>

MONITORAMENTO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MONITORING AND CONTROL OF CHRONIC DISEASES IN VULNERABLE POPULATIONS: CHALLENGES AND STRATEGIES IN PRIMARY CARE

PAULO HENRIQUE RIBEIRO ROCHA

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

SABRINA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

ANA MARIA FARIAS LUZ SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

GLEYCE KELLY DA SILVA XAVIER

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

VALDEALISON CALDAS DA CRUZ

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

ADRIELLE SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

CARYNI ARAUJO DE ALMEIDA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

ALLANA SAMARA NUNES LEITE

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

ALANA DA SILVA PEREIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL

SUSIANE LIMA FEITOSA

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas e Pós graduada em neonatologia e pediatria pela Faculdade Nova Imigrante

RESUMO

Este estudo objetivou analisar os fatores associados ao acometimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) em populações de vulnerabilidade social, explorando os desafios enfrentados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e as possíveis soluções diante da realidade demográfica, socioeconômica e comportamental, além do desenvolvimento de programas governamentais recentes. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que visa responder a seguinte problemática: “Quais desafios a Atenção Primária enfrenta no monitoramento e controle de doenças crônicas em populações de vulnerabilidade social e quais as estratégias empregadas no processo?”. A pesquisa bibliográfica foi realizada em agosto de 2024, por meio de uma busca digital na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando termos de busca e descritores booleanos como “Atenção Primária” AND “Doenças crônicas” AND “Vulnerabilidade social”. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção de 9 estudos para análise final. Os resultados indicam que a vulnerabilidade social tem um impacto significativo no controle e monitoramento das DCNTs, especialmente entre populações vulneráveis, como idosos e crianças. Fatores como baixo nível socioeconômico, múltiplas comorbidades, e a falta de apoio social complicam o acesso e a eficácia dos cuidados na APS. A fragmentação dos serviços de saúde, a limitação de recursos, e as dificuldades na adesão ao tratamento são desafios recorrentes nesse contexto. Conclui-se que é necessário aprimorar a capacitação dos profissionais de saúde, implementação de redes de apoio social e uso de abordagens multidimensionais levando em conta os aspectos sociais, culturais e clínicos dessas populações. Além disso, é importante uma comunicação eficaz entre pacientes e profissionais, assim como a realização de futuras investigações sobre modelos integrados de cuidado e tecnologias inovadoras para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; Doenças crônicas; Atenção primária.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors associated with the development of Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) in socially vulnerable populations, exploring the challenges faced within the scope of Primary Health Care (PHC) and possible solutions given the demographic, socioeconomic and behavioral reality, in addition to the development of recent government programs. This is an integrative literature review that aims to answer the following problem: “What challenges does Primary Care face in monitoring and controlling chronic diseases in socially vulnerable populations and what strategies are used in the process?”. The bibliographic research was carried out in August 2024, through a digital search in the Virtual Health Library (VHL) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), using search terms and Boolean descriptors such as “Primary Care” AND “Chronic diseases” AND “Social vulnerability”. Inclusion and exclusion criteria were applied, resulting in the selection of 9 studies for final analysis. The results indicate that social vulnerability has a significant impact on the control and monitoring of NCDs, especially among vulnerable populations, such as the elderly and children. Factors such as low socioeconomic status, multiple comorbidities, and lack of social support complicate access and effectiveness of care in PHC. The fragmentation of health services, limited resources, and difficulties in adhering to treatment are recurring challenges in this context. It is concluded that it is necessary to improve the training of health professionals, implement social support networks and use multidimensional approaches taking into account the social, cultural and clinical aspects of these populations. Furthermore, effective communication between patients and professionals is

important, as is future research into integrated care models and innovative technologies to improve treatment adherence and quality of life for this population.

Keywords: Social vulnerability; Chronic diseases; Primary care.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Diante dessa inferência, é proposta a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), visando concretizá-la e alterar o contexto em saúde do Brasil, que se apresentava como um privilégio exclusivo de trabalhadores da rede urbana.

É indubitável, entretanto, a presença de episódios desafiadores que tornam esse processo dificultoso, diante de falhas organizacionais, demanda exacerbada e a necessidade de educação em saúde para uma população com características de iletrismo. A fim de possibilitar um maior entendimento e favorecer o desenvolvimento de estratégias por parte dos profissionais de saúde, observa-se o conceito oferecido pelos Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Dessa forma, apresentam-se como ferramentas de grande auxílio no tocante à compreensão de realidades diversas e a interpretação de possíveis necessidades de mudança nas estratégias de acolhimento e fidelização dos pacientes.

Evidências sugerem que os determinantes sociais são responsáveis por uma parte importante da distribuição de incapacidade e mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Arokiasamy *et al.*, 2017; Marmot & Bell, 2019). Logo, torna-se notório o fator expositivo associado às populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social - sendo personificadas nas comunidades mais pobres, pessoas em situação de rua e grupos étnico-sociais minoritários, de acordo com o Ministério da Saúde - que é justificado por questões, como: a falta de acesso aos serviços de saúde e a falta de propagação de informações relacionadas aos direitos dessas populações.

Dados levantados pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil mostram que em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Estudos

que analisaram possíveis associações das DCNT com fatores demográficos e socioeconômicos, por meio de Regressão de Poisson, apresentaram os seguintes índices: prevalência de DCNT de 56,7%, sendo maior no sexo masculino (60,8%), entre os adultos com 50-59 anos (80,5%), de menor classe econômica (57,7%) e menor nível de instrução (62%).

Em virtude dos aspectos mencionados, o presente artigo tem como objetivo analisar e interpretar os fatores relacionados ao acometimento de DCNTs em populações de vulnerabilidade social, explorando os desafios encontrados no exercício da Atenção Primária à Saúde (APS), as soluções possíveis diante da realidade demográfica, socioeconômica e comportamental no Brasil e o desenvolvimento de programas e políticas ofertados pelo governo nos últimos anos a partir de um estudo organizado em formato de revisão da literatura.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura que consiste em seis passos metodológicos, sendo esses: 1) Definição do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) Identificação dos descritores e bases de dados; 3) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 4) Busca na literatura e seleção dos artigos; 5) Análise crítica dos estudos incluídos, discussão e interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão integrativa e conhecimentos obtidos. O primeiro passo do estudo foi a definição da pergunta norteadora: “Quais desafios a Atenção Primária enfrenta no monitoramento e controle de Doenças Crônicas em populações em vulnerabilidade social e quais as estratégias empregadas no processo?”.

Ademais, a pesquisa foi realizada a partir dos descritores: “Atenção Primária” AND “Doenças crônicas” AND “vulnerabilidade social”, definidos a partir da análise aprofundada do reconhecimento na base de dados. Aplicaram-se três critérios de inclusão: 1) artigos completos e originais; 2) escritos nas línguas portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram: 1) pesquisas, teses, dissertações e artigos que não respondiam à pergunta norteadora; e 2) pesquisas, teses, dissertações e artigos que tratavam de outras vulnerabilidades além da social. Além disso, a pesquisa bibliográfica foi realizada em agosto de 2024 por meio de uma busca digital na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Ao se aplicar os critérios de inclusão, foram achados 10 artigos na BVS (após os critérios de exclusão, foram selecionados 7 desses) e 54 artigos na MEDLINE (selecionou-se 2).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de facilitar a análise e síntese dos achados, realizou-se a construção de um quadro (QUADRO 1), com as informações categorizadas em: título, autor, ano e principais resultados encontrados.

QUADRO 1. Descrição metodológica dos estudos selecionados para a RIL.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Vulnerabilidade social na população idosa usuária da Atenção Primária à Saúde de um município do Rio Grande do Sul	(Cipriani <i>et al.</i> , 2023)	A maior vulnerabilidade social em idosos é decorrente da maior longevidade, associada muitas vezes à ausência de companheiro, bem como pelas históricas desvantagens educacionais, que culminam em baixa escolaridade, e dificuldades financeiras, como menor renda, em comparação aos homens.
2	Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde: Aplicações do IVCF-20 e do ICOPE	(Moraes; Lopes, 2023)	O manual propõe o uso de ferramentas como o IVCF-20 e o ICOPE para identificar a fragilidade e vulnerabilidade dos idosos. O IVCF-20 avalia aspectos como idade, cognição, mobilidade e comorbidades, ajudando a planejar cuidados personalizados. O manual enfatiza a importância da atenção primária na coordenação do cuidado, visando melhorar a qualidade de vida dos idosos por meio de intervenções preventivas e integradas, considerando o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas.
3	Demandas de crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária da cidade do Rio de Janeiro	(Cabral <i>et al.</i> , 2020)	Segundo os domínios de necessidades especiais, a prevalência dessas crianças foi 12,4%, predominando as doenças crônicas respiratórias e tegumentares. Desse grupo, 63% eram da raça/cor parda e preta e 37% branca; 35,6% eram beneficiados com programas de transferência de renda (bolsa família e prestação continuada); 20,5% viviam em ambientes cujo lixo e esgoto eram descartados a céu aberto, com água sem tratamento.
4	Atuação nutricional em	(Silva <i>et al.</i> ,	Foram atendidos, majoritariamente,



	tempos de COVID-19 em Unidade de Atenção Primária à Saúde: um relato de experiência	2021)	idosos em situação de vulnerabilidade social, com quadro clínico de descompensação de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Os atendimentos nutricionais se direcionaram para o aconselhamento nutricional presencial utilizando o My plate adaptado com alimentos regionais (valorizando a escuta e as potencialidades dos usuários) e a presença da família. Conclui-se que o aconselhamento nutricional com base na realidade do usuário e do apoio familiar permitiram empoderamento dos indivíduos e maior controle das DCNT.
5	Estratégia para o cuidar interprofissional da hipertensão arterial na atenção primária à saúde	(Dantas, 2017)	Kappa de > 75 e o CCI $> 0,80$; os fatores determinantes para o controle da pressão foram dieta hipossódica e interrupção do tratamento; para a interrupção do tratamento foram risco metabólico, estresse e controle da pressão. Apesar da alta cobertura e resolutividade da APS as internações por hipertensão continuam ocorrendo, principalmente na população com vulnerabilidade social. O instrumento mostrou evidências robustas de validade e confiabilidade, bem como de reprodutibilidade. Isso o torna propício para sua utilização na APS. Além de constituir-se um guia para a consulta e acompanhamento do usuário hipertenso, permite maior diálogo entre o profissional e o paciente. Também é um espaço para que os registros aconteçam de forma mais efetiva garantindo atendimento mais personalizado, voltado para as necessidades individuais de cada um. O conhecimento dos determinantes do controle da pressão e da interrupção do tratamento favorece o planejamento das ações da APS.
6	A saúde do homem: doenças crônicas não transmissíveis e vulnerabilidade	(Bidinotto <i>et al.</i> , 2016)	Quanto maior o número de faltas nas consultas médicas agendadas, menores foram a quantidade de doenças crônicas não transmissíveis e as listadas na Classificação Internacional de Doenças em homens solteiros. Obtiveram-se 21



			casos geo estatisticamente significativos de intolerância à glicose na zona urbana. Desses, 62% moravam em região com a classificação de vulnerabilidade social Muito Baixa, 19% Média, 14% Baixa e 5% Alta.
7	Doença crônica da criança: necessidades familiares e a relação com a Estratégia Saúde da Família	(Costa <i>et al.</i> , 2013)	Os resultados mostraram como a relação da família com a USF é influenciada por elementos da experiência e trajetória familiar e como a vivência da doença crônica da criança é fortemente marcada pela relação com os serviços de saúde. Tal situação tem grande influência sobre as respostas da família, o que exige um engajamento sistemático e comprometido do sistema de saúde no alívio do sofrimento familiar, para além do tratamento pontual da patologia.
8	Experiências de pacientes com doenças crônicas no acesso a cuidados de saúde em áreas rurais e remotas: uma revisão sistemática e meta-síntese qualitativa	(Brundisini <i>et al.</i> , 2013)	Foram identificados três temas principais: geografia, disponibilidade de profissionais de saúde e áreas rurais. Primeiro, a distância geográfica dos serviços impõe barreiras de acesso, agravadas pelos transportes, problemas ou condições meteorológicas. Apoios comunitários e serviços localizados em zonas rurais podem ajudar a superar esses desafios. Em segundo lugar, a disponibilidade limitada de profissionais de saúde (juntamente com a baixa escolaridade ou falta de apoio dos pares) aumenta o sentimento de vulnerabilidade. Quando os cuidados estão disponíveis localmente, os pacientes apreciam relacionamentos de longo prazo com médicos individuais e cuidados personalizados pela familiaridade com o paciente como pessoa. Finalmente, os pacientes podem sentir-se culturalmente marginalizados no contexto urbano dos cuidados de saúde, especialmente se a literacia em saúde for baixa. Uma cultura de autossuficiência e pertencimento comunitário nas áreas rurais pode inclinar os pacientes a prescindir de cuidados distantes e pode mitigar sentimentos de vulnerabilidade.

9	Nutrição Clínica no Adulto	(Cuppari <i>et al.</i> , 2014)	Os resultados do estudo baseado na obra indicam que a nutrição adequada é importante para o manejo das doenças crônicas, especialmente em populações vulneráveis, onde fatores socioeconômicos influenciam diretamente a saúde. O controle dessas condições depende de uma abordagem contínua e personalizada, que envolve o desenvolvimento de planos alimentares específicos para as necessidades do paciente. A integração entre a nutrição e o acompanhamento multidisciplinar na Atenção Primária é essencial para garantir a eficácia dos tratamentos e minimizar o impacto das desigualdades sociais na saúde dessas populações.
---	----------------------------	--------------------------------	---

Fonte: Autores, 2024.

O estudo de Cipriani *et al.* (2023) destaca a vulnerabilidade social entre idosos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do Rio Grande do Sul, identificando níveis distintos de vulnerabilidade influenciados por fatores como baixa renda, comorbidades e ausência de suporte social. O acesso limitado a serviços especializados compromete o monitoramento e controle das doenças crônicas. A carência de apoio familiar e comunitário agrava essa situação, deixando muitos idosos sem suporte para seguir as orientações médicas. O estudo sugere o fortalecimento da APS, capacitando profissionais de saúde para lidar com o envelhecimento e doenças crônicas. Também propõe redes de apoio social e programas para o monitoramento contínuo, promovendo cuidados integrais e melhoria da qualidade de vida dos idosos.

O "Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde" (2023) complementa essa discussão ao enfatizar as ferramentas IVCF-20 e ICOPE para identificar idosos vulneráveis e priorizar cuidados. O IVCF-20 avalia capacidade funcional, nutrição, saúde mental e comorbidades, enquanto o ICOPE adota uma abordagem integrada, analisando funcionalidade, cognição, mobilidade e nutrição. O manual também aborda a fragmentação dos cuidados e a necessidade de reorganizar o sistema de saúde para melhorar a qualidade de vida dos idosos vulneráveis.

Cabral *et al.* (2020) analisam problemas de saúde enfrentados por famílias de crianças com doenças crônicas e transtornos comportamentais, destacando as barreiras de acesso e a complexidade dos cuidados domiciliares. Assim como os idosos, essas crianças vivem em

situação de vulnerabilidade social, o que agrava suas condições clínicas. O estudo sublinha a necessidade de coordenação eficiente entre os níveis de atenção e o envolvimento dos enfermeiros na orientação das famílias para garantir a continuidade dos cuidados.

Costa *et al.* (2013) evidenciam que, embora a Estratégia Saúde da Família (ESF) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ofereçam suporte, suas limitações estruturais comprometem o atendimento integral. A vulnerabilidade das crianças é agravada pela falta de conhecimento legal das famílias. O estudo ressalta a importância de empoderar essas famílias e fortalecer a APS por meio de parcerias intersetoriais e comunicação eficaz entre os níveis de atenção.

Durante a pandemia de COVID-19, De Jesus Silva *et al.* (2021) relatam que a APS expandiu seus serviços por meio de teleatendimento, porém, essa inovação enfrentou desafios devido à falta de recursos eletrônicos e à vulnerabilidade social dos pacientes. Muitos idosos buscavam atendimento tardiamente, apresentando descompensação de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, o que aumentou a demanda por atendimentos nutricionais. A participação da família e o respeito à cultura e preferências alimentares dos pacientes foram fundamentais para o sucesso do aconselhamento nutricional.

Dantas (2017) destaca a importância da resolutividade de conflitos e da comunicação na APS. Apesar dos esforços, as internações por hipertensão persistem, especialmente entre a população vulnerável. O estudo sugere a implementação de protocolos interprofissionais para o controle da hipertensão, promovendo uma abordagem personalizada e melhorando o diálogo entre profissionais e pacientes.

Bidinotto *et al.* (2020) enfatizam a necessidade de maior atenção à saúde dos homens em situação de vulnerabilidade social, que enfrentam maior risco de agravamento de doenças crônicas devido a condições socioeconômicas adversas. A falta de adesão ao tratamento é frequente, agravando o quadro clínico, e o estudo propõe intervenções que considerem as especificidades culturais e sociais dos pacientes para aumentar a eficácia do controle dessas doenças.

Por fim, Brundisini *et al.* (2013) analisam as dificuldades enfrentadas por pacientes crônicos no acesso aos cuidados de saúde, destacando barreiras estruturais e sociais que comprometem o gerenciamento das doenças. A falta de coordenação entre os serviços e de profissionais capacitados é um desafio recorrente. Para melhorar o controle das doenças crônicas, é essencial fortalecer a formação dos profissionais e promover uma comunicação mais eficaz, abordando os determinantes sociais da saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura revelou a complexidade e os desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde (APS) para lidar com a vulnerabilidade social e o gerenciamento de doenças crônicas, tanto para o público de idosos quanto em crianças e populações vulneráveis, detectando as limitações que ressaltam a importância de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) para o tema central, como a fragmentação dos serviços de saúde, a falta de recursos estruturais e tecnológicos, e a dificuldade de adesão dos pacientes ao tratamento, especialmente em cenários de vulnerabilidade social extrema.

Dessa maneira, o estudo ressalta a necessidade de intervenções que integrem aspectos sociais, culturais e clínicos, promovendo uma abordagem personalizada e multidisciplinar para o cuidado dessas populações. Além disso, também enfatiza a urgência na capacitação dos profissionais de saúde, a implementação de redes de apoio social e a integração de abordagens multidimensionais para o monitoramento e controle das condições crônicas, além disso, a melhoria da comunicação entre pacientes e profissionais também se mostram essenciais para a eficácia das intervenções.

Futuras pesquisas devem explorar a implementação de modelos integrados de cuidado que superem as barreiras estruturais e sociais, e que contemplem o uso de tecnologias inovadoras e práticas de cuidado baseadas em evidências. Estudos focados na capacitação profissional e na criação de redes de apoio social podem também contribuir para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dessas populações.

REFERÊNCIAS

CIPRIANI, L. *et al.* **Vulnerabilidade social na população idosa usuária da Atenção Primária à Saúde de um município do Rio Grande do Sul.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 44, n. 1, p. 2-12. 2023.

MORAES, E.; LOPES, P. **Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde: Aplicações do IVCF-20 e do ICOPE.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS. Brasília, DF, v. 1, n. 1, p. 9-64. 2023.

CABRAL, Ivone Evangelista; MOTTA, Isabella Silva da; PIMENTEL, Thais Guilherme Pereira; CORRÊA, Maryanna Pacheco de Oliveira; ARRUÉ, Andrea Moreira; NEVES, Eliane Tatsch. Demandas de crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária da cidade do rio de janeiro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 50479, p. 1-10, 2020.

SILVA, Amanda Frances de Jesus; TAVARES, Melissa Neves; SQUARCINI, Camila Fabiana Rossi. Atuação nutricional em tempos de COVID-19 em Unidade de Atenção

Primária à Saúde: um relato de experiência. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, p. 387-394, 2021.

DANTAS, Rosimery Cruz de Oliveira. **Estratégia Para O Cuidar Interprofissional da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde**. 2017. 192f. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

BIDINOTTO, Daniele Natália Pacharone Bertolini; SIMONETTI, Janete Pessuto; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. A saúde do homem: doenças crônicas não transmissíveis e vulnerabilidade social. **Rev. Iationoam. enferm.** [S.L.], v. 24, n. 2756, 2016.

COSTA, Eliane Aparecida de Oliveira; DUPAS, Giselle; SOUSA, Etelvaldo Francisco Rego; WERNET, Monika. Doença crônica da criança: necessidades familiares e a relação com a Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 34, n. 3, p. 72-78, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO).

BRUNDISINI, F. *et al.* Experiência de pacientes com doenças crônicas com acesso a cuidados de saúde em áreas rurais e remotas. **Ontario Health Technology Assessment Series**, [S.L.], v.13, n. 15, p. 1-33, 2013.

CUPPARI, L. AVESANI, *et al.* "In CUPPARI L. **Nutrição Clínica no Adulto.**" 3º ed. Barueri, SP: Manole, 2014.