

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL “ENSINO EM SAÚDE”

LUCAS SILVEIRA NAVARRO LOPES

**ORIENTAÇÕES SOBRE SÍNDROME METABÓLICA: VÍDEO  
INFORMATIVO**

MARÍLIA

2023

Lucas Silveira Navarro Lopes

Orientações sobre síndrome metabólica: vídeo informativo

Relatório do produto técnico da dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em “Ensino em Saúde”, da Faculdade de Medicina de Marília, para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Ensino em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria José Sanches Marin.

Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Fabiana Veronez Martelato Gimenez

Marília

2023

Autorizo a reprodução parcial ou total deste trabalho, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília.

L864o Lopes, Lucas Silveira Navarro.  
Orientações sobre síndrome metabólica : vídeo informativo /  
Lucas Silveira Navarro Lopes. – Marília, 2023.  
15 f.

Orientadora: Profa. Dra. Maria José Sanches Marin.  
Coorientadora: Profa. Dra. Fabiana V. M. Gimenez.  
Dissertação (Programa de Pós-graduação em Saúde e  
Envelhecimento) - Faculdade de Medicina de Marília.

1. Síndrome metabólica. 2. Promoção da saúde. 3. Estilo de  
vida.

## **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – código de Financiamento 0001, a qual agradecemos.

A Deus por sua orientação, graças e bênçãos ao longo dessa jornada acadêmica, sua presença constante foi o alicerce que me fortaleceu e guiou durante todo o processo.

A orientadora Prof. Dra. Maria José Sanches Marin e a coorientadora Prof. Dra. Fabiana Veronez Martelato Gimenez pela sabedoria, transmissão de conhecimento e experiência, que foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos professores do mestrado profissional da Famema, da Residência Multiprofissional em Saúde da Famema e do curso de graduação em enfermagem da UNIMAR por seu papel fundamental em minha formação.

A minha família, meus amigos e colegas do mestrado por compartilharmos essa jornada juntos e por sempre estar ao meu lado, me dando suporte emocional e motivacional.

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) é caracterizada por um conjunto de condições de saúde que incluem hipertensão arterial sistêmica, obesidade visceral, dislipidemias e alterações no metabolismo da glicose que ocasionam alterações metabólicas complexas elevando o risco de desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares (DCV) como o Acidente Vascular Encefálico (AVE), as Doenças Arteriais Coronarianas (DAC) e as Doenças Vasculares Periféricas. Além disso, a SM aumenta em cerca de cinco vezes as chances de desenvolver Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e duplica o risco de morte prematura, independentemente das causas. <sup>(1)</sup>

Devido à sua natureza sistêmica, a SM também está associada a doenças renais, transtornos psicológicos, síndrome dos ovários policísticos, degeneração hepática não alcoólica, microalbuminúria, hiperuricemia, estados pró-trombóticos e pró-inflamatórios, além de neoplasias se configurando como uma condição clínica desafiadora para a saúde pública, com um impacto socioeconômico significativo, uma vez que é responsável por aproximadamente 70% dos gastos em saúde. <sup>(2,3)</sup>

No Brasil, a prevalência geral da SM na população foi de 38,4% (IC95% 37,0-39,8). Esse número pode chegar a mais de 60% (IC95% 63,5-68,6) em indivíduos com idade acima de 60 anos, aumentando assim as chances de resultados desfavoráveis nesse grupo <sup>(4)</sup>

Em 2001, o *National Institute of Health* através do *National Cholesterol Education Program* (NCEP) realizado nos Estados Unidos, indicou um novo critério definidor de SM priorizando um método mais simples em se fazer o diagnóstico desta doença, sendo necessário apenas o exame físico e exames laboratoriais de rotina. <sup>(5)</sup>

Neste novo critério, são utilizados como parâmetros, qualquer indivíduo que possua três ou mais dos seguintes sintomas: homens com medida de circunferência abdominal (CA) superior a 102 centímetros (CM) e mulheres com medida de CA superior a 88 cm; triglicerídeos (TGL), igual ou maior que 150 miligramas por decilitro (mg/dl); colesterol HDL – Lipoproteínas de baixa densidade (*High Density Lipoproteins*) inferior a 40 mg/dL em homens ou inferior a 50 mg/dL em mulheres; pressão arterial sistólica igual ou maior que 130 milímetros de mercúrio (mm/Hg) e diastólica 85 mm/ Hg; e glicemia de jejum acima a 110 mg/dL. <sup>(2,5)</sup>

A I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (I-DBSM) foi criada em 2005 e preconiza a utilização dos parâmetros metabólicos do NCEP-ATP III como critério diagnóstico de SM sendo que a HAS, resistência à insulina, o colesterol HDL baixo, o TGL elevado e a obesidade central estão diretamente relacionados com comportamentos

sedentários e alimentação inadequada resultando na progressão da obesidade e desenvolvimento da SM. Estes componentes são considerados. <sup>(2)</sup>

Tais hábitos de vida são considerados fatores de risco modificáveis, ou seja, estão relacionados com o estilo de vida que o indivíduo possui e podem ser alterados através de intervenções e orientações em saúde reduzindo complicações, incapacidades e morte prematura. <sup>(2,5)</sup>

A Atenção Primária em Saúde (APS) possui um grande potencial para promover ações efetivas que atendam de maneira abrangente e integral às necessidades de saúde dos indivíduos. Isso garante que o papel de prevenir doenças seja realizado de forma individualizada, considerando sua inserção sociocultural e sua abordagem individualizada na condução da vida. <sup>(6,7)</sup>

O diagnóstico precoce no manejo da SM na APS que por estar em contato direto com a comunidade, possui uma compreensão mais abrangente dos determinantes sociais de saúde em seu território, o que permite intervir nos fatores de risco e evitar o estabelecimento das DCNT associadas resultando na redução da necessidade de tratamentos medicamentosos. <sup>(8)</sup>

Intervenções multidisciplinares, tanto individuais quanto em grupos, podem ser utilizadas e demonstram redução nos parâmetros da SM em estudos. Já o tratamento medicamentoso pode ser utilizado em alguns casos específicos, principalmente quando os parâmetros dos exames laboratoriais estão em níveis muito elevados. <sup>(9,10)</sup>

A negligência quanto às mudanças do estilo de vida faz com que aproximadamente 50% das pessoas com SM não obtenham melhoras no contexto da doença devido à falta de acesso aos serviços de saúde, à falta de compreensão sobre como gerenciar a doença, à comunicação de forma não significativa e falta de vínculo com os profissionais de saúde além das dificuldades em realizar mudanças nos hábitos de vida e à falta de condições socioeconômicas. <sup>(11)</sup>

Muitos pacientes com SM enfrentam dificuldades em seguir as orientações de saúde por não compreenderem completamente sua condição e como ela deve ser manejada. Além de existirem fatores culturais e sociais que favorecem ou dificultam a implementação das ações necessárias. Deste modo deve ser considerada a singularidade, a história de vida e o contexto familiar para fornecer um cuidado personalizado e efetivo. <sup>(11)</sup>

De acordo com dissertação “Síndrome Metabólica: Vivência em relação ao cuidado com a saúde” foi possível interpretar a vivências de pessoas que convivem com Síndrome Metabólica (SM) e como eles lidam com seus problemas de saúde em seu cotidiano, observa-se que as pessoas com SM enfrentam múltiplos fatores de risco para complicações na saúde e,

mesmo assim, muitas delas não reconhecem a existência de problemas de saúde e encontram dificuldades em seguir os cuidados necessários devido à falta de orientação significativa realizada durante o atendimento nos serviços de saúde, resultando em uma baixa adesão aos cuidados recomendados. Entretanto, aquelas pessoas que compreendem a importância do cuidado, conseguem estabelecer uma rotina adequada às suas necessidades.

Esses pacientes utilizam recursos como a fé, orientações médicas, apoio familiar e o reconhecimento dos fatores prejudiciais da própria doença e das possíveis complicações como disparador para implementar hábitos saudáveis de vida. Além disso, eles fazem uso correto dos medicamentos. Portanto, o cuidado com os portadores de SM é caracterizado por um processo que envolve tanto o descuido em relação aos fatores de risco quanto a busca ativa pelo cuidado necessário.

Por meio dos resultados, e da discussão desta pesquisa foi possível identificar os pontos críticos que necessitam de atenção especial dos profissionais de saúde com o objetivo de facilitar a adesão ao tratamento e as mudanças no estilo de vida necessárias para diminuir as chances de complicações a saúde de indivíduos com SM e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em geral.

Tais ações podem garantir a prevenção de agravos a saúde quando ocorre o descontrole da doença e com isso aumentar a qualidade de vida das pessoas através de um processo de envelhecer saudável.

Devido a relevância do tema no âmbito da saúde pública, das dificuldades encontradas pelos portadores em seguir o tratamento indicado e o alto risco de complicações presente foi elaborados este vídeo explicativo contendo informações relevantes sobre a SM e hábitos de vida saudáveis.

## **2. FINALIDADE**

A finalidade deste produto técnico foi a elaboração de um vídeo informativo para orientar sobre as formas de prevenção o/ou desenvolvimento de complicações a pessoas com SM, onde estão incluídas recomendações sobre hábitos de vida saudáveis e a importância da adesão ao tratamento medicamentoso, podendo ser utilizado em atividades em grupo ou de forma complementar a orientações individuais visando diminuir a prevalência/ descontrole da doença e agravos a saúde.

O material está disponível na plataforma ZENODO através do link abaixo:  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8309198>

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Como produto técnico fruto dos resultados do estudo “Síndrome Metabólica: Vivência em relação ao cuidado com a saúde”, foi elaborado um vídeo direcionado aos pacientes com diagnóstico de SM atendidos nos serviços de saúde, além disso, as informações podem auxiliar a população em geral a gerenciar sua saúde de forma eficaz.

Essas orientações são essenciais para promover a melhoria do bem-estar, reduzir os fatores de risco de DCNT, SM e DCV além de minimizar o impacto dessas condições crônicas na vida cotidiana dos pacientes.

O material final, portanto, é composto por um vídeo explicativo em forma de animação e com a duração média de cinco minutos, utilizando imagens informativas, desenhos, música e linguagem acessível a fim de que as informações sejam repassadas a população geral de forma significativa e compreensiva despertando interesse através do incentivo a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em sua complexa rotina de vida.

O material será disponibilizado através de Pen drive contendo um arquivo com o vídeo informativo e na plataforma YouTube/Zenodo. Link: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8309198>

O vídeo elaborado poderá ser utilizado como disparador em atividades de grupo com pacientes com diagnóstico de SM, DCNT e DCV nos serviços de saúde, favorecendo uma discussão acerca dos hábitos de vida atuais da população e o compartilhamento de experiências, dificuldades e soluções encontradas por eles para favorecer a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de acordo com sua inserção sociocultural.

Além disso, poderá ser disponibilizado o link de acesso aos pacientes que possuem dispositivos móveis com internet.

No setor de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Hospital das Clínicas de Marília o vídeo será exibido através do aplicativo Youtube instalado na TV no quarto de recuperação a todos os pacientes após o procedimento de cineangiocoronariografia ou arteriografias em conjunto com a realização das orientações gerais de alta.

Todas as informações contidas no roteiro do vídeo foram embasadas pela I-DBSM <sup>(2)</sup>, o Manual de Prevenção de SM <sup>(12)</sup> além de artigos científicos recentes acerca dos temas abordados durante o vídeo. <sup>(13-18)</sup>

#### **4. APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO**

Início: (Mulher na faixa dos 55 a 60 anos, obesa, parda, com um avental no interior de uma casa segurando uma bandeja de salgados com crianças em volta dela)

Joana, é uma mulher batalhadora, que enfrenta uma rotina corrida todos os dias. Joana trabalha vendendo deliciosos salgados, cuida da casa com muito carinho e dedicação, e ainda encontra tempo para cuidar dos netos, que são a alegria de sua vida.

(Cena muda para Joana em seu ambiente de trabalho, ocupada e cansada.)

Narrador: Infelizmente, com a rotina corrida, Joana muitas não tem tempo para cuidar de si mesma. Se alimenta com refeições rápidas e pouco balanceadas, não tem tempo para praticar exercícios físicos e nem sempre se lembra dos horários de tomar os remédios da pressão e da diabetes.

(Cena mostra Joana se sentindo mal, com um médico a examinando.)

Narrador: Recentemente, Joana começou a se sentir mal, apresentando muito cansaço, aumento da pressão arterial e ganho de peso. Preocupada com sua saúde, ela recebeu atendimento no posto de saúde e recebeu um diagnóstico que a pegou de surpresa: Síndrome Metabólica.

(Cena mostra Joana com expressão preocupada e confusa, olhando para um papel com o diagnóstico.)

Narrador: Agora, Joana enfrenta muitas dúvidas em relação à sua condição e como lidar com o Síndrome Metabólica.

Tema 1: O que é a Síndrome Metabólica: (Médico, enfermeiro, nutricionista e educador físico explicando - gráficos e ilustrações exemplificando os componentes da SM)

Narrador: Ela foi orientada pela equipe de saúde que Síndrome Metabólica é uma doença relacionada com a obesidade, pressão alta, aumento de açúcar no sangue e descontrole

do colesterol e triglicérides. Essas condições aumentam o risco de trazer problemas a saúde, como doenças cardíacas, derrame, diabetes, entre outras. Ainda mais com o uso de cigarros e bebidas alcoólicas.

- Tema 2: Prevenção da Síndrome Metabólica: (Imagens de hábitos saudáveis, como uma pessoa escolhendo alimentos frescos ou praticando caminhada)

Narrador: A equipe de saúde disse que a prevenção é a melhor forma de evitar complicações, seguindo um estilo de vida saudável, realizando acompanhamento médico regular e adaptando sua rotina de vida com as orientações de saúde recebidas de acordo com seu dia a dia.

- Tema 3: Alimentação saudável: ( Joana no mercado escolhendo alimentos, imagens de alimentos saudáveis e de um prato com essas divisões)

Narrador: Primeiramente, o nutricionista disse que é muito importante fazer uma alimentação saudável pois ela ajuda no controle da pressão alta, do diabetes e do colesterol e do controlar o ganho de peso.

Para Joana, não foi fácil mudar sua alimentação, já que ela cozinha as refeições para seus filhos e netos. E nem sempre resiste as tentações de comer um docinho.

Além disso, os alimentos estão cada vez mais caros nos supermercados.

Por isso, ela recebeu orientações e foi incentivada pela equipe de saúde a ter criatividade na escolha e preparo dos alimentos.

Preocupada com sua saúde, ela foi ao mercado e escolheu alimentos frescos para preparar suas refeições, comprou legumes, verduras, muitas frutas para comer e fazer sucos, e até fez um esforço para comprar o arroz integral. No açougue, deu preferência para carnes magras como peixe, frango e carne sem muita gordura. Dessa vez, passou longe do corredor de doces e dos refrigerantes para não cair em tentação. E comprou apenas 1 litro de óleo para passar o mês, pois agora sabe que alimentos fritos fazem muito mal a saúde, além de tentar diminuir a quantidade de sal (imagem - no máximo 1 colher de chá) e açúcar (imagem - no máximo 6 colheres de chá) que come por dia.

No dia a dia, procurou se alimentar com frutas, iogurtes, leites desnatado e lanches no intervalo entre as refeições. E no almoço e na janta, sempre se preocupa com a quantidade dos alimentos que coloca no prato, procurando montar seu prato metade com verduras e legumes

(colocar escrito exemplos de alface, rúcula, agrião, couve-flor, brócolis, cenoura, beterraba, tomate) ¼ com carboidratos (colocar escrito exemplos de arroz, batata, mandioca, massas) e ¼ de proteínas, sendo metade carnes magras grelhadas e ovos e metade de proteínas vegetais (feijões, soja, lentilha, grão-de-bico) (colocar uma imagem de um prato dividido com essas imagens)

- Tema 4: Atividade física regular: (Joana, vizinha e filha praticando caminhadas)

Narrador: Joana foi incentivada pelo educador físico a iniciar prática de atividade física de acordo com suas limitações, pois ela é essencial para o controle da SM contribuindo para a perda de peso, a reduzindo a pressão arterial e a melhorando os níveis de colesterol e açúcar no sangue além de melhorar sua saúde cardiovascular. Ela convidou sua vizinha e sua filha para participar, e agora uma incentiva a outra a outra a deixar a preguiça de lado.

- Tema 5: Administração correta de medicamentos: (Joana tomando medicamentos com o auxílio da família)

Narrador: Como seus exames estavam muito alterados, Joana precisou começar a tomar vários remédios para controlar sua doença, e foi orientada pela equipe que sempre que se sentir mal com alguns deles, procurar o posto de saúde para ajustar os medicamentos e as doses, e nunca parar de tomar esses remédios por conta própria, pois eles impedem que os exames piorem novamente, trazendo complicações de saúde.

Como Joana tem uma vida muito corrida, colocou na porta da geladeira uma tabela com o horário dos remédios e sua filha sempre a ajuda a lembrar de toma-los.

- Conclusão: (Final com Joana feliz e saudável junto com a família em um parque)

Narrador: Através dessas orientações, Joana reconheceu que mesmo não sendo fácil mudar sua rotina de vida, ela é muito importante para controlar sua doença, garantindo que ela continue tendo uma vida ativa e continue cuidando dos netinhos que tanto ama.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar as experiências das pessoas com SM em relação aos cuidados com a saúde, fica evidente que essas experiências englobam diversas áreas, como a biológica, psicológica, econômica, social e espiritual revelando a complexidade da condição e a necessidade de cuidados personalizados, envolvendo um esforço significativo por parte dos indivíduos, suas famílias e os profissionais de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a importância da comunicação significativa e do vínculo entre os pacientes e a equipe de saúde como as principais ferramentas para promover a adesão ao tratamento medicamentoso e a adoção de mudanças no estilo de vida, a fim de prevenir complicações decorrentes do descontrole da doença.

Através do compartilhamento deste vídeo explicativo almeja-se que informações importantes relacionadas com hábitos de vidas saudáveis utilizados como método de prevenção de agravos a saúde de pessoas com SM e controle da doença possam ser repassadas de forma significativas a população facilitando sua adesão ou podendo ser um disparador para discussões e aprofundamento no tema de acordo com a realidade em que os indivíduos estão inseridos.

## REFERÊNCIAS

1. Alberti K, Eckel R, Grundy S, Zimmet P, Cleeman J, Donato K, Fruchart JC, James WPT, Loria CM, Smith Junior SC, International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; International Association for the Study of Obesity. Harmonizing the metabolic syndrome: A joint interim statement of the international diabetes federation task force on epidemiology and prevention; National heart, lung, and blood institute; American heart association; World heart federation; International. *Circulation* [Internet] 2009 [cited 2023 feb 20];120(16):1640-5. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circulationaha.109.192644>
2. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. *Arq Bras Cardiol.* [Internet]. 2005 [citado 10 ago 2021];84:3–28. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qWzJH647dkF7H5dML8x8Nym/?lang=pt>
3. Saukkonen T, Jokelainen J, Timonen M, Cederberg H, Laakso M, Härkönen P, Keinänen-Kiukaanniemi S, Rajala U. Prevalence of metabolic syndrome components among the elderly using three different definitions: a cohort study in Finland. *Scand J Prim Health Care* [Internet]. 2012 [cited 2023 feb 20];30(1):29-34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22324547/>
4. Oliveira LVA, Santos BNS, Machado ÍE, Malta DC, Velasquez-Melendez G, Felisbino-Mendes MS. Prevalência da Síndrome Metabólica e seus componentes na população adulta brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado 10 ago 2021];25:4269–80. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1133046>
5. Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults. Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, And Treatment of High Blood Cholesterol In Adults (Adult Treatment Panel III). *JAMA.* 2001 [cited 2021 ago 15];285(19):2486–97. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/193847>
6. Silva LB. Qualidade do cuidado à pessoa idosa com diabetes e/ou hipertensão atendida na Atenção Primária à Saúde. [tese] Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2018. 218 p. [citado 30 ago 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963951>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [citado 1 out 2021]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. *Cadernos de Atenção Básica* 2014 [citado 10 nov 2021]; 35. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica\\_cab\\_35.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab_35.pdf)
9. PP, Bodanese LC, Zimmermann PR, Gustavo AS, Macagnan FE, Feoli AP, Oliveira MS. Intervenção de Estilo de Vida na Síndrome Metabólica e seu Impacto na Qualidade de Vida:

Um Estudo Controlado Randomizado. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2017 [citado 10 nov 2021];108(1):60–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/n5BLc9W8d88mpcrDQvmnzh/?lang=pt>

10. Soares TS, Piovesan CH, Gustavo AS, Macagnan FE, Bodanese LC, Feoli AMP. Hábitos alimentares, atividade física e escore de risco global de Framingham na Síndrome Metabólica. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2014 [citado 10 nov 2021];102(4):374–82. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20140029>

11. Schenker M, Costa DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. Ciênc. saúde colet [Internet]. 2019. [citado 10 nov 2021];24. (4):1369–80 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>

12. Universidade CEUMA. Manual de Prevenção da Síndrome Metabólica. Magalhães HJC, Magalhães PSR, Segundo LPS, Bonfim MRQ. São Luis/MA. 2018.

13. Gewehr DM, Bandeira VAC, Gelatti GT, Colet CF, Oliveira KR. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. Saúde debate [Internet]. 2018 [citado 04 abr de 2023];42:179–90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811614>

14. Pereira IS, Santos MA, Sousa MT, Fonseca HAT, Pereira ML, Virgens CMB, Carvalho JSM, Carvalho FLQ. Avaliação da não adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica em uma população de Salvador-BA. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 [citado 31 mar de 2023];7(1):153-74. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22513>

15. Santos FGT, Mezzavila VAM, Rêgo AS, Salci MA, Radovanovic CAT. Enfoque familiar e comunitário da Atenção Primária à Saúde a pessoas com Hipertensão Arterial. Saúde debate. 2019 [citado 08 abr 2023];43(121):489-502. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FcY9BYGDd7RRPzbDbFGwJyS/?format=pdf&lang=pt>

16. Santos WP, Silva MM, Freitas FBD, Souza FT. Interfaces da (não) adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo II. Rev Ciênc Saúde Nov Esper. 2019 [citado 05 abr de 2023];17(2):56-63.. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/201>

17. Barcellos CRB, Zillmer JGV, Ramos, BR, Barz, DB, Cordeiro, FR, Luiz, MB. Educação em saúde à pessoa com diabetes mellitus no hospital. Revista de Atenção à Saúde [internet]. (2021) [citado 07 abr 2023]; 19(69). Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/7488](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7488)

18. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. [citado 01 jul 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20\\_cuidado\\_pessoas%20\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf)