

ARTIGO DE REVISÃO

Doenças de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul: Principais Estratégias de Promoção da Saúde

Diseases of importance in Public Health in Rio Grande do Sul: Main Health Promotion Strategies

Enfermedades de importancia en Salud Pública en Rio Grande do Sul: Principales estrategias de promoción de la salud

Thaysi Carnet Figueiredo,¹ Laurem Souza Talhaferro Marques,¹ Andressa da Conceição Alves Alves,¹ Andriele de Lima Herrera,¹ Julia Lazzari Rizzi.¹

¹ Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Bagé, RS, Brasil.

Recebido em: 18/08/2021

Aceito em: 03/10/2021

Disponível online: 03/10/2021

Autor correspondente:

Thaysi Carnet Figueiredo

thaysicf@hotmail.com

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vêm gerando impactos negativos na população nos últimos anos, destacando-se doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias crônicas, diabetes e câncer. **Justificativa e Objetivo:** investigar as principais estratégias de promoção da saúde desenvolvidas com foco na prevenção de DCNT no estado do Rio Grande do Sul. **Conteúdo:** Dessa forma, realizou-se um estudo qualitativo de revisão narrativa, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – LILACS, fazendo uso das palavras-chave: “Promoção da saúde” (*Health Promotion*); “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*) e “Rio Grande do Sul” para realizar busca dos artigos. Foram obtidos 19 artigos, após análise incluiu-se 4 artigos para o desenvolvimento do trabalho, conforme critérios previamente estabelecidos. **Conclusão:** Os resultados obtidos mostraram que as principais ações educativas e de promoção da saúde eram direcionadas prioritariamente aos usuários diabéticos e hipertensos, seguidos de ações ao pré-natal ou puerpério - aleitamento materno e prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Foi possível observar, portanto, que apesar de existirem estudos recentes abordando ações de promoção da saúde desenvolvidas recentemente no estado, ainda existem outras demandas que devem ser supridas exigindo atualização e inovação das equipes promotoras dessas atividades.

Descritores: Promoção da saúde; Política de Saúde; Atenção Primária à saúde; Saúde Pública.

ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases (NCDs) have generated negative impacts on the population in recent years, especially circulatory diseases, chronic respiratory diseases, diabetes and cancer. **Justification and Objective:** to investigate the main health promotion strategies developed with a focus on the prevention of CNCDs in the state of Rio Grande do Sul. **Content:** Thus, a qualitative narrative review study was carried out, using the Virtual Library database in Health (BVS) – LILACS, using the keywords: “Health Promotion” (*Health Promotion*); “Primary Health Care” and “Rio Grande do Sul” to search for articles. 19 articles were obtained, after analysis, 4 articles were included for the development of the work, according to previously established criteria. **Conclusion:** The results obtained showed that the main educational and health promotion actions were directed

primarily to diabetic and hypertensive users, followed by actions for prenatal care or puerperium - breastfeeding and prevention of cervical and breast cancer. It was possible to observe, therefore, that although there are recent studies addressing health promotion actions developed recently in the state, there are still other demands that must be met, requiring updating and innovation from the teams that promote these activities.

Keywords: Health promotion; Health Policy, Primary Health Care; Public health.

RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) han generado impactos negativos en la población en los últimos años, especialmente enfermedades circulatorias, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes y cáncer. **Antecedentes y objetivo:** investigar las principales estrategias de promoción de la salud desarrolladas con foco en la prevención de ECNT en el estado de Rio Grande do Sul. Contenido: Así, se realizó un estudio de revisión narrativa cualitativa, utilizando la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) - LILACS, utilizando las palabras clave: “Promoción de la salud” (Promoción de la salud); “Atención Primaria de Salud” y “Rio Grande do Sul” para buscar artículos. Se obtuvieron 19 artículos, luego del análisis, se incluyeron 4 artículos para el desarrollo del trabajo, según criterios previamente establecidos. **Conclusión:** Los resultados obtenidos mostraron que las principales acciones educativas y de promoción de la salud se dirigieron principalmente a las usuarias diabéticas e hipertensas, seguidas de las acciones de atención prenatal o puerperio - lactancia materna y prevención del cáncer de cérvix y mama. Se pudo observar, por tanto, que si bien existen estudios recientes que abordan acciones de promoción de la salud desarrolladas recientemente en el estado, aún existen otras demandas que deben ser atendidas, que requieren actualización e innovación por parte de los equipos que impulsan estas actividades.

Descriptores: Promoción de la salud; Política de salud, Atención primaria de salud; Salud pública.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as primeiras medidas de vigilância em saúde ocorreram no período colonial, que teve início no ano de 1500 com a chegada de Cabral e seu término com a Independência em 1822. No entanto, apenas no século XX, as ações de vigilância no país passaram a ser realizadas de forma sistemática, com objetivo de prevenção e controle de doenças mais prevalentes (NETO et al., 2001; FAUSTO, 1996).

Em 2007, de todas as mortes ocorridas em território nacional, 58% foram atribuídas às doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias crônicas, diabetes e câncer, sendo estas as quatro doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que foram priorizadas no Plano de Ação 2008-2013 da Organização Mundial da Saúde (OMS). Sendo que, desde 1998 dados estatísticos estavam demonstrando que as DCNT já estavam gerando impactos negativos na população (SCHMIDT et al., 2011).

Dessa forma, as DCNT têm assumido importância na atualidade, por apresentarem valores crescentes dos indicadores de morbimortalidade e representando 70% da carga atual de doenças no território nacional (SCHMIDT et al., 2011), assim como também tem moldado o debate sobre a promoção da saúde, passando a associá-la a medidas preventivas sobre o ambiente físico e sobre estilos de vida, não estando mais voltadas exclusivamente para indivíduos e famílias com enfoque biomédico.

A partir do conceito ampliado de saúde, instituído pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, a política recebeu uma nova proposta, desta vez transversal, que favoreceu o diálogo entre os diversos setores do governo e criou redes de compromisso e responsabilidade compartilhada direcionadas à qualidade de vida da população (BRASIL, 2006; BRASIL, 2013). Com esta política, as ações de promoção da saúde passaram a visar o empoderamento e autonomia do usuário para o alcance de melhores condições de vida e saúde, considerando que a saúde é o maior recurso para desenvolvimento social, econômico, pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida (BEZERRA; SORPRESO, 2016). Diante disso, este estudo teve por objetivo investigar as principais estratégias de promoção da saúde desenvolvidas com foco na prevenção de DCNT no estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014). Entretanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que recebam maior ou menor ênfase na literatura selecionada (ELIAS et al., 2012).

Considerando a temática da análise bibliográfica, foi desenvolvida uma busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – LILACS, utilizando-se as palavras-chave: “Promoção da saúde” (*Health Promotion*); “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*) e “Rio Grande do Sul”, combinadas entre si. Os descritores em língua estrangeira foram utilizados a partir da pesquisa nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Durante a pesquisa definiu-se como filtros estudos que apresentassem texto completo disponível e publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português e inglês.

Foram definidos como critérios de inclusão artigos com resumo ou produção completa disponível online e gratuito, que abordasse atividades de promoção da saúde com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no estado do Rio Grande do Sul. Os estudos deveriam incluir o tipo de atividade desenvolvida, o objetivo daquela ação, o público-alvo trabalhado e o desfecho. Artigos de revisão e artigos que abordassem o tema central, porém desenvolvidos em outros estados do país, foram excluídos.

Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados e, quando possível, os estudos que preencheram os critérios para sua inclusão foram obtidos integralmente. A partir disso, foi criada uma lista de artigos para serem incluídos no estudo. Os resumos foram compilados e direcionados segundo os objetivos para a construção do artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca na base de dados foram obtidos 19 artigos, sendo que 18 deles estavam disponíveis para leitura.

Quadro 1. Síntese de informações e os principais resultados contidos nos artigos incluídos no estudo.

Autor (ano)	Título	Objetivo	Principais resultados
KESSLER et al. (2018)	Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil	Investigar a oferta de ações educativas e de promoção da saúde na atenção básica e sua associação com fatores demográficos e cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	As ações educativas e de promoção da saúde mais frequentes eram direcionadas aos diabéticos, hipertensos e ao pré-natal ou puerpério - aleitamento materno e prevenção do câncer de colo de útero e de mama.
STREHLOW et al. (2016)	Percepção dos usuários sobre os grupos de educação em saúde do pet - vigilância em saúde	Descrever as percepções dos usuários acerca dos grupos de educação em saúde do PET – Vigilância em Saúde.	Realizaram entrevistas com usuários hipertensos e/ou diabéticos em grupos de educação em saúde de um município no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Os participantes avaliam as atividades como boas ou muito boas e, ainda, afirmaram que começaram a cuidar mais de sua saúde após participarem dos grupos.
LINDEMANN; MENDOZA-SASSI (2016)	Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde no sul do Brasil	Descrever a prevalência de orientação para alimentação saudável, diferenças entre modelo assistencial e fatores associados entre usuários da atenção primária de saúde.	A prevalência da orientação para alimentação saudável foi de 42% e apresentaram maior probabilidade de serem voltadas às mulheres e idosos. Quanto à idade, a probabilidade de receber orientação aumentava conforme a idade fosse maior. Usuários que autoperceberam sua alimentação como negativa apresentaram uma probabilidade 32% maior de receber orientações. A probabilidade da orientação para alimentação saudável mostrou-se menor entre as pessoas com cor da pele branca e grau de instrução ensino médio ou mais.
DE FREITAS et al. (2015)	Motivação de usuários de uma estratégia de saúde da família em grupos de saúde	Identificar os motivos de adesão e permanência dos participantes de grupos de Promoção da Saúde.	Os fatores que motivaram os usuários a aderir aos grupos de promoção da saúde na Atenção Básica estavam relacionados à melhora da saúde, do desempenho físico, da autoestima, entre outros. Os motivos relacionados à permanência nos grupos estavam relacionados a manter a saúde, receber atenção e incentivo do professor, receber a atenção dos funcionários e reduzir o nível de estresse.

Dentre esses artigos, levando-se em consideração o objetivo do presente estudo e demais critérios estabelecidos, foram selecionados 4 artigos relevantes.

Os dados dos artigos incluídos neste estudo foram organizados de acordo com a autoria, ano de publicação, título, objetivo e principais resultados e conclusões (Quadro 1).

Principais DCNT no RS

Diante dos estudos obtidos, foi possível observar que as principais DCNT abordadas correspondiam à diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo que dois dos estudos focaram apenas nessas patologias e os demais abordaram de forma mais ampla o assunto.

Em decorrência dos processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional no país, que vêm sendo observado desde a década de 1960, resultaram em alterações nos padrões de ocorrência das enfermidades. Sendo a transição epidemiológica caracterizada pela mudança do perfil de morbidade e de mortalidade da população, apresentando redução progressiva das mortes por doenças infectocontagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas não transmissíveis (ARAÚJO, 2012; BRASIL, 2010).

Freitas et al. (2015) ao desenvolver um estudo com usuários de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Maria no Rio Grande do Sul, observou maiores frequências de ações direcionadas à prevenção e tratamento de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, correspondendo à 90,8% e 91,2%, respectivamente, seguidos de ações direcionadas ao pré-natal e puerpério, incluindo temas como o aleitamento materno e prevenção do câncer de colo de útero e de mama.

De acordo com dados do Vigitel, 25,1% de adultos residentes em Porto Alegre referiram diagnóstico médico de HAS,

enquanto 7,9% referiram DM (BRASIL, 2019). Diante disso, a situação requer manejo de cuidado contínuo e integral para prevenção de complicações, como a oferta e adesão ao tratamento, orientações sobre hábitos de vida saudáveis, assim como incentivar o autocuidado, exames periódicos, visitas domiciliares, construção de vínculo entre profissional e usuário e atividades educativas em grupo (VENANCIO; ROSA; BERSUSA, 2016).

Strehlow et al. (2016) também abordou as patologias HAS e DM, descrevendo as percepções dos usuários acerca dos grupos de educação em saúde do PET – Vigilância em Saúde, realizados em um município no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, verificando-se nesse público uma boa adesão à atividades de promoção da saúde.

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, as doenças crônicas não-transmissíveis compreendem majoritariamente doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas. No que diz respeito às causas de mortalidade no Estado, em 2012 as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar, seguidas pelas neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas (RIO GRANDE DO SUL, 2013), demonstrando que, além das DCNT abordadas nos estudos obtidos nas pesquisas, ainda existem outras demandas que devem ser supridas, tratando-se de ações para promoção da saúde.

Principais ações de promoção da saúde e objetivo

A atuação em grupos de educação em saúde, foram a realização de atividades de promoção e educação em saúde utilizando metodologias de roda de conversa e círculo de cultura, por meio de abordagem dialógica, com periodicidade semanal, possibilitaram que o conhecimento científico fosse agregado ao conhecimento empírico, para promover a saúde

da população participante (STREHLOW et al., 2016). Assim, a educação em saúde, visa a valorização dos conhecimentos prévios da população, ao realizar educação popular em saúde (FALKENBERG et al., 2014).

As ações de promoção à saúde realizadas com dois grupos, vinculados ao programa Hiperdia, no Município de Santa Maria, com encontros mensais, abordaram temas de interesses dos integrantes do grupo, usuários e profissionais, a pesquisa não explora as técnicas utilizadas para a promoção da saúde no grupo, todavia, no questionário fonte da pesquisa, aplicado aos participantes, refere critérios de permanência dos usuários no grupo, com as seguintes categorias: exercício, saúde, bem-estar, ambiente, psicossociais, profissionais do local de prática e valores estéticos, o que deixa subentendido algumas possíveis estratégias utilizadas (DE FREITAS et al., 2015). O HIPERDIA é um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e ou diabéticos, em atendimento ambulatorial pelo SUS, os dados obtidos servem como subsídios para o planejamento das estratégias e intervenções (BRASIL, 2008). Desta forma, os grupos, tanto operativos quanto destinados à educação em saúde para promoção, prevenção e educação em saúde (MEZEZES; AVELINO, 2016).

Kessler, et al (2018) investigou a oferta das ações educativas e de promoção à saúde realizadas na atenção primária (AP), com 816 equipes que aderiram ao PMAQ, no entanto, não foram descritos todos os tipos de metodologias utilizadas para o desenvolvimento das ações educativas e de promoção da saúde pelos serviços participantes do estudo. Uma das principais estratégias desenvolvidas para promover a saúde das pessoas com DCNTs são os grupos de apoio ao autocuidado, estes foram desenvolvidos por 68,9% das equipes pesquisadas.

Em relação às ações destinadas à promoção da alimentação saudável, 43% das pessoas entrevistadas, referiram ter recebido orientações sobre alimentação, inferindo que a minoria da população atendida pelo nível de atenção à saúde primária foi contemplada com a atividade (LINDEMANN; MENDOZA-SASSI, 2016). Entretanto, a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica (AB), em 2009, já descrevia a oferta e/ou incorporação reduzida das ações de alimentação e nutrição pela rede de atenção à saúde primária (BRASIL, 2009). Além, da primeira edição do Guia de Alimentar da População Brasileira ter sido publicado dois anos antes, em 2006, o que forneceu diretrizes sobre alimentação. Em sua segunda edição, foi realizada consulta pública, o que oportunizou a participação da sociedade. O Guia Alimentar da População Brasileira é um instrumento de apoio às ações educativas alimentares e nutricionais desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2014).

Público-alvo trabalhado

Dentre o público estudado nos quatro artigos incluídos nesta pesquisa, os participantes do grupo de educação em saúde de uma ESF no município de Santa Maria totalizaram 27 usuários, destes 23 eram do sexo feminino, o que resultou em 85% da amostra, e 4 participantes do sexo masculino, sendo 15% do público, que apresentaram média de 55 anos aproximadamente (DE FREITAS et al., 2015). O estudo transversal realizado no município de Pelotas, Rio Grande do Sul, com 1.246 participantes adultos e idosos, faixa etária de 20 anos a mais de 60 anos, destes 1.043 foram do sexo feminino, sendo equivalente a 83,7% da amostra, enquanto 203 do sexo masculino, o que corresponde a 1,3% do público da pesquisa (LINDEMANN; MENDOZA-SASSI, 2016). Ambos os estudos, indicam prevalência da participação do sexo feminino, em ações de promoção da saúde, evidenciada por amostra superior a 80% do público estudado.

Todavia, outro estudo, realizado no noroeste do Rio Grande do Sul, traz em sua análise o predomínio do sexo masculino, 5 usuários e 3 participantes do sexo feminino, com faixa etária de 55 aos 80 anos de idade (STREHLOW et al., 2016). Em consonância, o estudo realizado no Município de Santo Ângelo, também identifica a prevalência do sexo masculino na participação do grupo de educação em saúde, voltado a usuários hipertensos e ou diabéticos, com público masculino de 67% e predomínio de pessoas acima de 70 anos (MISSIO; OLIVEIRA; KEMPER, 2018). Conforme identificado, às ações educativas desenvolvidas pela AP, através das ESFs, 71,2% das equipes ofereciam ações à população idosa, 76% das equipes realizam ações de esclarecimento sobre a importância da alimentação saudável, porém, apenas metade desenvolvia ações voltadas à prática de atividades físicas e corporais (KESSLER et al., 2018).

Desfecho das ações

As principais conclusões que os autores Kessler et al. (2018) chegaram é que os municípios de menor porte, com maior cobertura de ESFs, realizaram maiores ofertas de educação e promoção da saúde voltadas às DCNT e ao período reprodutivo. Ainda, estes autores reforçaram que as ações devem ser desenvolvidas com base no vínculo criado entre o profissional e o usuário, pois tal entrosamento permite a conscientização e o empoderamento do usuário quanto ao autocuidado. Neste contexto, Weykamp et al. (2015) acrescentam que os profissionais da atenção básica, ao utilizar a motivação como ferramenta de trabalho da educação em saúde, buscam incentivar o usuário a tornar-se autônomo em suas escolhas de vida saudável.

Ao analisar os artigos revisados, observa-se que as equipes das ESFs organizam ações e atividades educativas como estratégias de educação em saúde, sendo como método mais utilizado a capacitação dos indivíduos e/ou grupos objetivando a melhoria na qualidade de vida e promoção em saúde, prevenindo agravos.

O que fica subentendido em sequência ao relacionar-se com os motivos de adesão dos usuários aos grupos, os autores relatam que os indivíduos tendem a buscar melhorar a saúde e a qualidade de vida e permanecem nos grupos devido ao incentivo a um estilo de vida mais saudável, ao apoio dos profissionais e das demais pessoas que participam do grupo (DE FREITAS et al., 2015).

Quanto a realização de atividades coletivas ou em grupo, os investimentos em ações interdisciplinares de promoção da saúde são estratégias eficazes para alcançar uma melhor qualidade de vida, pois essas intervenções são avaliadas positivamente pelos usuários e são efetivas na mudança dos hábitos de vida diários (STREHLOW et al., 2016). O estudo de Oliveira et al. (2017) corrobora com essa linha de pensamento, informando que estes grupos oferecem um espaço de escuta e a utilização de diversas técnicas de abordagem que permitem aos usuários o desenvolvimento de reflexões, que elaborem suas próprias técnicas de cuidado e compartilhem com os demais os seus meios de adaptação, sendo assim, estimulando o autocuidado e fortalecimento de vínculos com os usuários.

CONCLUSÃO

A partir da avaliação de todos os estudos obtidos com a pesquisa, observamos a transição epidemiológica caracterizada pela mudança do perfil de morbidade e de mortalidade da população, apresentando redução progressiva das mortes por doenças infectocontagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas não transmissíveis, e a necessidade de manejo no cuidado contínuo e integral para prevenção de agravos, através da oferta e incentivo na adesão ao tratamento, orientações sobre hábitos de vida saudáveis, assim como fomento ao autocuidado,

exames periódicos, visitas domiciliares, construção de vínculo entre profissional e usuário e atividades educativas em grupo.

Diante dos dados observados, nota-se a realização de atividades de promoção em saúde com metodologias lúcidas e adaptadas a realidade de cada público, atuação dos profissionais de saúde se dá por meio de roda de conversa, círculo de cultura, por meio de abordagem dialógica, que possibilita compreensão do paciente frente a patologia. Apesar de existirem estudos recentes abordando ações de promoção da saúde desenvolvidas no estado, ainda existem outras demandas que devem ser supridas exigindo atualização e inovação das equipes promotoras dessas atividades. Quanto maior o fomento e capacitação de profissionais em saúde como promotores de saúde, maior a adesão dos usuários nas atividades de promoção em saúde. Identifica-se a necessidade promover informações sobre saúde e qualidade de vida, bem como, de mais estudos acerca do tema.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, J.D. Polarização epidemiológica no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*, v. 21, n. 4, p.533-538, 2012.
2. BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. *J Hum Growth Dev*, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, Distrito Federal, 2006.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Matriz de ações de alimentação de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde. Brasília, Distrito Federal, 2009.
6. BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do sistema único de saúde (SUS). Portal da Saúde. HIPERDIA - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Brasília, 2008.
8. BRASIL. Portaria nº 340, de 04 de março de 2013. Redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Diário Oficial da União, 05 mar, 2013.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. *Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.*
10. DE FREITAS, C. S. et al. Motivação de usuários de uma estratégia de saúde da família em grupos de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 28, n. 4, p. 496-503, 2015.
11. ELIAS, C. S. R., SILVA, L. A., MARTINS, M. T. S. L., RAMOS, N. A. P. R., SOUZA, M. G. G. & HIPÓLITO, R. L. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD: Revista Eletrônica em Salud Mental, Alcohol y Drogas*, v.8, n.1, p. 48-53, 2012.
12. FALKENBERG, et.al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*, vol.19, no.3, Rio de Janeiro, Mar. 2014.
13. FAUSTO, B. História do Brasil. São Paulo: EDUSP, n. 4, p. 19-22, 1996.
14. GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of chiropractic medicine*, v. 5, n. 3, p. 101-117, 2006.
15. KESSLER, M. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, p. e2017389, 2018.
16. LINDEMANN, I. L.; MENDOZA-SASSI, R. A. Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 34-42, 2016.
17. MENEZES, K. K. P; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cad. saúde colet.*, vol.24, no.1, Rio de Janeiro Jan./Mar., 2016.
18. MISSIO, R.; OLIVEIRA, T. B.; KEMPER, C. Impacto de Grupos de Educação em saúde na Qualidade de Vida de Hipertensos e Diabéticos. *Contexto e saúde*, vol. 18, n. 35, jul/dez, 2018.
19. NETTO, F.G. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, vol.22, n.10, Rio de Janeiro, out. , 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021003137&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 10/07/20
20. RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano Estadual de Saúde 2012 - 2015 (PES 2012-2015). Porto Alegre, 2013.
21. SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *The Lancet*, Londres, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011.
22. STREHLOW, B. R. et al. Percepção dos usuários sobre os grupos de educação em saúde do pet-vigilância em saúde *Patients' perception of groups on health education of pet health surveillance*. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 8, n. 2, p. 4243-4254, 2016.
23. VENANCIO, S.I.; ROSA, T.E.C.; BERSUSA, A.A.S. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil, *Physis*, v.26, n.1, p.113-135, jan/mar, 2016.
24. VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Revista de Diálogo Educacional*, v.14, n.41, p.165-189, 2014.
25. WEYKAMP, J. M. et al. Motivação: Ferramenta de Trabalho do Enfermeiro na Prática da Educação em Saúde na Atenção Básica. *Rev. bras. ciênc. saúde*, p. 5-10, 2015.