

MEDICINA DO ESTILO DE VIDA: IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PARENTAL DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS COMO FATOR DE PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DA MUDANÇA COMPORTAMENTAL FAMILIAR

BERNARDI, Gabriel¹
CAVALLI, Luciana Osorio²

RESUMO

O presente projeto de pesquisa possui, como objetivo fundamental, o intuito de relacionar o diagnóstico parental de doenças crônicas não-transmissíveis – como a diabetes e a hipertensão arterial sistêmica – como fator de influência para a promoção de saúde através da mudança comportamental no âmbito familiar. A pesquisa foi realizada através da análise de questionários aplicados para pacientes participantes dos grupos de apoio “HiperDia – Programa de Hipertensão e Diabetes”, no município de Cascavel/PR durante o período de fevereiro a abril de 2025. Dentre os questionamentos, foi perguntado se os familiares começaram ou permaneceram fazendo atividades depois do início do tratamento do paciente e 11 participantes responderam que sim, ao passo que apenas 4 indicaram que não. Bem como, se os familiares começaram ou continuaram a cuidar da alimentação neste mesmo contexto, 10 responderam que sim e 5 não. A partir dos dados e informações coletados, nota-se a importância do programa de apoio “HiperDia” não apenas na mudança comportamental e estilo de vida dos participantes, mas também de todo o grupo familiar que o rodeia, bem como o receio quase que unânime dos doentes em relação aos seus familiares acabarem com o mesmo diagnóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de Vida, Medicina da Família e Comunidade, Medicina do Comportamento, Diagnóstico Clínico, Síndrome Metabólica.

LIFESTYLE MEDICINE: IMPACT OF PARENTAL DIAGNOSIS OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES AS A FACTOR FOR HEALTH PROMOTION THROUGH FAMILY BEHAVIORAL CHANGE

ABSTRACT

The main objective of this research project is to relate parental diagnosis of chronic non-communicable diseases – such as diabetes and systemic arterial hypertension – as an influencing factor for health promotion through behavioral change within the family. The research was conducted through the analysis of questionnaires applied to patients participating in the support groups “HiperDia – Hypertension and Diabetes Program”, in the city of Cascavel/PR during the period from February to April 2025. Among the questions, it was asked whether the family members started or continued to do activities after the patient started treatment and 11 participants answered yes, while only 4 indicated no. As well as, if the family members started or continued to take care of the diet in this same context, 10 answered yes and 5 no. From the data and information collected, the importance of the “HiperDia” support program is noted not only in changing the behavior and lifestyle of the participants, but also of the entire family group that surrounds them, as well as the almost unanimous fear of patients regarding their family members ending up with the same diagnosis.

KEYWORDS: Lifestyle, Family and Community Medicine, Behavioral Medicine, Clinical Diagnosis, Metabolic Syndrome.

1. INTRODUÇÃO

Alterações fisiopatológicas como doenças cardiovasculares, pulmonares, diabetes e até distúrbios mentais, são representantes do conceito de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Beaglehole *et al.*, 2011, *apud*, Pires; Ribeiro; Cruz, 2024). Tal qual Lins *et al.* (2024), estas são

¹ Acadêmico do curso de Medicina – Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: gbernardi1@minha.fag.edu.br

² Doutora em Saúde Coletiva. Médica do Centro Especializado em Doenças Infecto Parasitárias. Professora Especialista do Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: lucianacavalli@fag.edu.br

reflexos de um mundo globalizado, resultados da união entre o crescimento e o envelhecimento populacional. Silva, Junior e Silva (2024) concordam ao trazerem associações entre a obesidade, o sedentarismo, hábitos alimentares e herança genética como fatores etiológicos. Sua gravidade, no contexto atual, é marcada ao passo que em 2019, foram responsáveis por cerca de 71% das mortes na humanidade (Malta *et al.*, 2017, *apud*, Pires; Ribeiro; Cruz, 2024).

Tal qual Jacomini *et al.* (2023), independente de seu grau, estas patologias representam um problema de saúde pública para todos os países. Assim como Silva *et al.* (2024), a hipertensão arterial sistêmica, por exemplo, é responsável por intensas lesões vasculares em níveis sistêmicos. Jacomini *et al.* (2023) neste mesmo caminho, menciona as complicações da diabetes mellitus como as retinopatias, nefropatias, neuropatias e acidentes vasculares cerebrais.

Tal qual Caldera *et al.* (2024), o melhor desenvolvimento do paciente em frente ao seu diagnóstico está exatamente no conhecimento de sua etiologia, bem como no apoio multiprofissional. Assim como Fernandes *et al.* (2024), as causas para a patologia são exatamente as que possuem caráter de modificação, em que a redução de alimentos pobres nutricionalmente, aliados ao estímulo do sono e exercícios são fundamentais. Sampaio *et al.* (2024) destacam que por mais que possa não haver cura, o controle através da medicação adequada e com a mudança do estilo de vida são imprescindíveis.

A maior problemática é abordada por Silva *et al.* (2024), em que a dificuldade reside na adesão do tratamento proposto, seja ela por complexidade, esquecimento, efeitos adversos ou crenças, impedindo a promoção do cuidado e saúde. Assim como Vasconcelos e Oliveira (2024), o estilo de vida é crucial não apenas para o controle das patologias crônicas, bem como de todo o bem-estar mental do paciente. Faria *et al.* (2023) destacam a nutrição, atividade física, controle do estresse, sono, socialização e de substâncias tóxicas como os pilares para a abordagem do estilo de vida na gestão e prevenção das doenças crônicas.

Neste contexto, tal qual Nascimento (2017), o “Hiperdia”, entra como um plano desenvolvido especificamente para ajudar a evitar, descobrir e tratar patologias de Hipertensão e Diabetes, trazendo esperança ao doente crônico. Brandão *et al.* (2024) reafirmam o quão crucial é o papel da atenção primária como instrumento de promoção de saúde global, pois é por meio da abordagem integrada e multifacetada que o controle contínuo é alcançado. Prova disso, é Nascimento (2017), que traz a prática do incentivo a redução do peso do programa como uma das práticas para a redução de riscos e agravos nos participantes.

A importância da atuação e suporte familiar é fundamental neste momento, pois assim como Soares *et al.* (2024), tanto o doente como quem convive com ele passam a enfrentar uma batalha extremamente árdua em conjunto. Sales *et al.* (2012) são extremamente empáticos ao trazer o

comportamento dos familiares em frente ao diagnóstico, em que os sentimentos carregados acabam sendo tão fortes, que se apresentam antes da própria linguagem expressa.

Telles *et al.* (2024) contribuem no estudo do cuidado, ao trazerem que os pais saudáveis, em âmbito mental e físico, permitem a harmonia do ambiente que contribui essencialmente para o desenvolvimento do filho. Desta forma, o objetivo principal é elucidado por Sales *et al.* (2012), ao passo em que o comportamento e a reflexão sobre as ações diárias entram no palco da discussão, pois é com ele que a família entra no ambiente terapêutico do paciente e promove a esperança pela mudança.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho é resultado do projeto de iniciação científica intitulado: Medicina do Estilo de Vida, realizado através do Centro Acadêmico do curso de Medicina de um Centro Universitário da região Oeste do Paraná. A pesquisa realizada foi de natureza básica, pois os dados obtidos a partir da entrevista serviram de base para entender relação entre o diagnóstico parental de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, na mudança comportamental familiar a fim de evitar seu mesmo desfecho.

De abordagem quantitativa e caracterizada como pesquisa de campo, pode ser classificada como levantamento de dados através de entrevista. Enquanto em relação aos objetivos, ela se destaca como descritiva pois registra e descreve os fatos sem interferir neles.

A amostra neste estudo constituiu-se por 15 pacientes portadores do diagnóstico de diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica, ou ambas, participantes do grupo de apoio “HiperDia”, em duas unidades de saúde da família no município de Cascavel-PR, durante o período de fevereiro a abril de 2025. Os participantes foram convidados livremente e a proteção foi garantida através do processo sigiloso de coleta de dados, que não identificava o paciente no momento da pesquisa e nem posterior a ele. Os dados foram tabulados em gráficos através da plataforma digital “PowerPoint” e expostos mediante permissão dos próprios participantes, de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido devida e previamente aprovado por Comitê de Ética e assinado por cada indivíduo, de modo a respeitar a resolução 466/12 definida no Conselho Nacional de Saúde, para garantir, acima de tudo, a dignidade humana ao longo da pesquisa, que também garantiu aos participantes a desistência do processo a qualquer momento, sem nenhum tipo de constrangimento.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário físico, realizado através de forma pessoal e individual, contendo 21 questões fechadas, que objetivavam avaliar dados epidemiológicos sobre o próprio paciente, o tempo de participação no programa de apoio, suas

preocupações e da sua família em relação ao diagnóstico, bem como de suas ações antes e depois do grupo de apoio em relação ao seu estilo de vida e de seus familiares, abordando desde questões sobre atividades físicas e alimentações antes e depois das conscientizações abordadas no programa de apoio aos doentes crônicos.

O estudo foi aprovado pela Secretaria de Saúde de Cascavel-PR, cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG), sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 84595224.5.0000.5219.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em atendimento à Lei de Proteção de Dados, 100% dos participantes permitiram uso das informações e o prosseguimento da pesquisa de forma anônima. Participaram como respondentes da pesquisa 15 pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis participantes do grupo de apoio “HiperDia”. Em relação à faixa etária dos participantes, respeitando a exclusiva utilização do TCLE (Termo de Compromisso Livre e Esclarecido), não houveram menores de 18 anos.

Ao início do questionamento a epidemiologia dos participantes foi abordada, em que a primeira questão se referia ao diagnóstico dos participantes, ao passo em que 7 responderam ser portadores de hipertensão sistêmica, 4 portadores de diabetes e 4 portando ambas as patologias diabetes e hipertensão arterial simultaneamente. Desta forma, nota-se a prevalência de 47% da hipertensão arterial sistêmica como diagnóstico dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis participantes da entrevista. Ainda no contexto de epidemiologia, foi perguntado sobre o tempo que os pacientes participavam do programa de apoio HiperDia, em que 1 pessoa não lembrava, 4 participavam a menos de 1 ano, 5 participavam de 1 a 5 anos, 2 indivíduos participavam de 5 a 10 anos e 3 pessoas participavam a mais de 10 anos. Para finalizar esta primeira seção foi perguntado sobre o número de pessoas que moravam com o paciente, ao passo que 3 indivíduos moravam sozinhos, 7 moravam apenas com uma pessoa, 3 moravam com 3 pessoas e apenas 2 pessoas moravam com mais de 3 indivíduos.

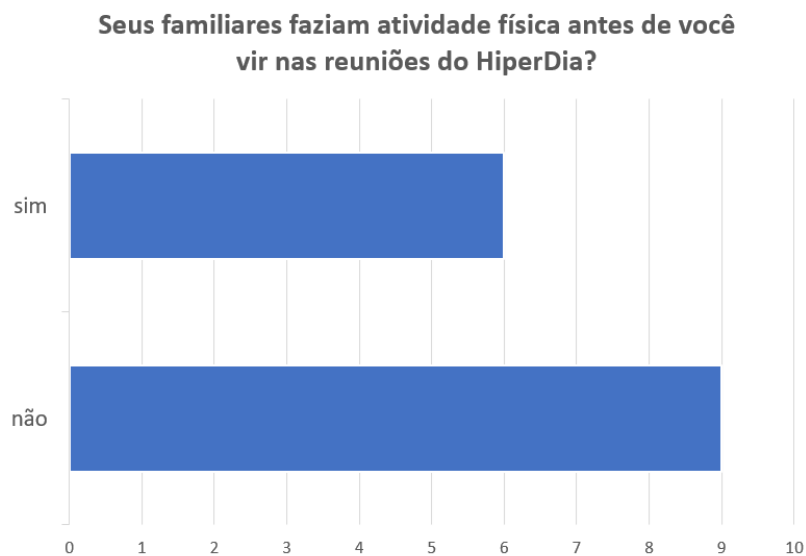
Neste contexto, a questão psicológica foi levantada ao passo que foi perguntado como o paciente reagiu ao saber de seu diagnóstico, através de várias opções como “preocupado”, “triste”, “não mudei” e “outro”, os resultados foram apenas expressos em duas opções, ao passo que a grande maioria, representando 11 participantes escolheram a opção “preocupado” e 4 participantes escolheram a opção “não mudei”, as demais opções não receberam votos. Desta forma, pode-se notar a preocupação como sentimento mestre e majoritário nos pensamentos dos pacientes nesta situação. Ademais, foi perguntado sobre a reação dos familiares em frente ao diagnóstico, com as mesmas

opções como variáveis de expressão, em mesmo sentido apenas duas opções foram escolhidas: 10 indivíduos relataram que os familiares ficaram preocupados e 5 mencionaram que os seus familiares não demonstraram mudança. Foi perguntado sobre o apoio dos familiares no início do tratamento, em que os participantes puderam elencar em graus este apoio, a grande maioria, 7 pessoas, escolheram a opção máxima de 5 pontos para o grau de apoio, 3 pessoas escolheram 4 pontos, 2 pessoas escolheram 3 pontos, 1 pessoa escolheu 2 pontos, 1 pessoa escolheu 1 ponto e enfim 1 pessoa escolheu 0 pontos de apoio. Desta forma pode-se identificar a pluralidade de manifestações de apoio entre as famílias. Foi comparado também com o apoio atual que os familiares demonstram pelo tratamento dos pacientes, e com isso pôde identificar uma transformação evidente: apenas 2 participantes votaram na opção “não” demonstrando que o apoio não está presente e 13 votaram na opção “sim” demonstrando a presença do apoio. Entretanto ao graduar este apoio atual também foram identificadas mudanças: 7 pessoas, escolheram a opção máxima de 5 pontos para o grau de apoio, 2 pessoas escolheram 4 pontos, 0 pessoas escolheram 3 pontos, 3 pessoas escolheram 2 pontos, 1 pessoa escolheu 1 ponto e enfim 2 pessoas escolheram 0 pontos de apoio.

Ao entrar na próxima seção, focada nos hábitos e estilos de vida dos participantes, nota-se a primeira pergunta acerca da prática de atividades físicas previamente ao acesso às reuniões do programa de apoio “HiperDia”, em que segundo os entrevistados, 10 participantes já faziam exercícios antes do programa e apenas 5 não faziam. Ao passo em que 5 pessoas não faziam nenhum dia na semana, 6 faziam exercícios apenas 1 dia, 2 em dois dias e 2 em três dias por semana. Ao perguntar se os participantes iniciaram ou continuaram a praticar os exercícios depois das reuniões: 10 mencionaram que “sim”, e 5 responderam que “não”. Ainda, ao questionar sobre quantos dias atualmente eles praticam estas atividades, foi identificado que: 4 participantes não praticam nenhum dia por semana, 3 praticam apenas 1 dia, 4 praticam 2 dias, 3 praticam 3 dias, 0 pessoas praticam 4 dias e apenas 1 pessoa pratica 5 dias por semana.

Ao perguntar sobre seus familiares, como identificado no “Gráfico 1”, pode-se notar que 9 participantes relataram que seus familiares não faziam atividades físicas anteriormente, e que apenas 6 mencionaram que sua família praticava exercício antes do seu diagnóstico e de sua frequência no programa.

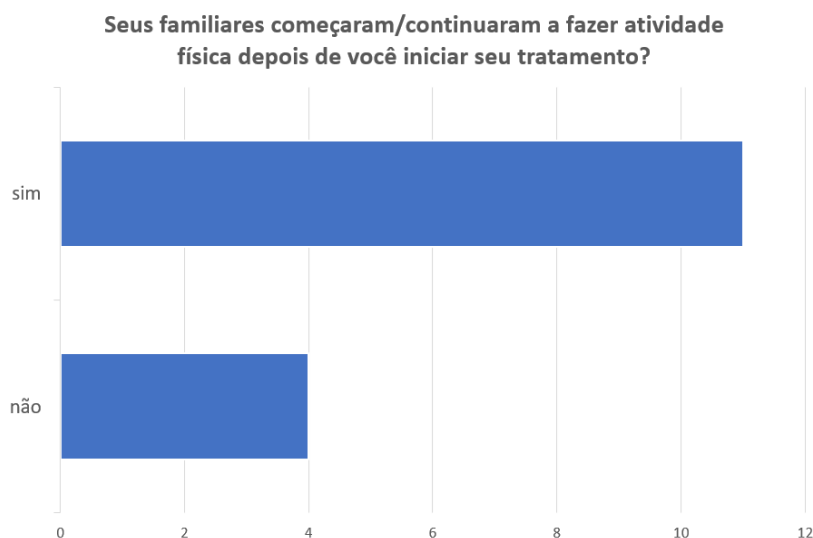
Gráfico 1: Seus familiares faziam atividade física antes de você vir nas reuniões do HiperDia?



Fonte: Próprios autores (2025).

Em mesmo sentido, ao observar o “Gráfico 2” nota-se que foi perguntado se os familiares começaram ou permaneceram fazendo atividades depois do início do tratamento, onde foi identificado que: 11 participantes responderam que sim, ou seja, os familiares iniciaram ou continuaram praticando exercícios, e apenas 4 indicaram que não, a família não iniciou nas práticas.

Gráfico 2: Seus familiares começaram/continuaram a fazer atividade física depois de você iniciar seu tratamento?



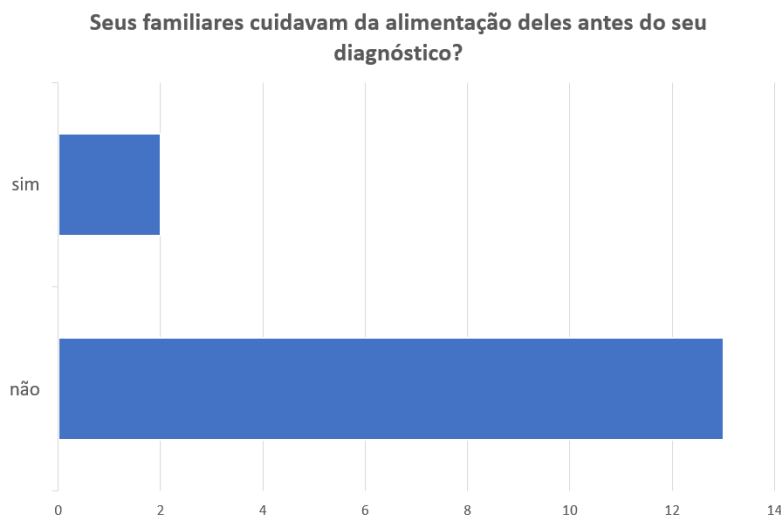
Fonte: Próprios autores (2025).

Nesta mesma seção foi perguntado acerca do estímulo dos participantes sobre os seus familiares em realizar atividades físicas: em que 14 participantes votaram que sim, estimulam seus familiares

na realização de práticas, ao passo em que apenas 1 participante votou não.

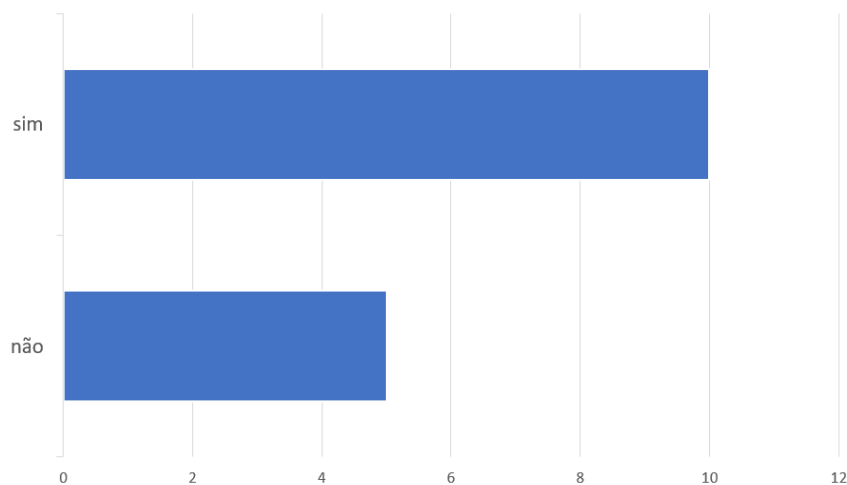
Em outra seção, entretanto no mesmo contexto da abordagem do estilo de vida e hábitos, foi questionado se os participantes cuidavam de sua alimentação antes do diagnóstico de diabetes ou hipertensão arterial sistêmica e por consequente participação do programa de apoio HiperDia: 11 participantes votaram que não cuidavam e apenas 4 votaram sim. Ao comparar com a alimentação atual, foi perguntado se os pacientes começaram a cuidar da alimentação ou continuou a cuidar dela: 13 mencionaram que sim, iniciaram/permaneceram com o cuidado e 2 não iniciaram. Assim como anteriormente, esta pergunta foi ampliada para o âmbito de seus familiares, em que, assim como pode-se observar no “Gráfico 3”, foi perguntado se os familiares dos participantes cuidavam da sua alimentação anteriormente ao diagnóstico do doente crônico e de sua consequente participação do grupo de apoio: 13 participantes votaram que eles não cuidavam e apenas 2 mencionaram que eles cuidavam anteriormente da alimentação. Também, foi perguntado, assim como observado no “Gráfico 4” se os familiares começaram ou continuaram a cuidar da alimentação depois do diagnóstico do paciente, em que 10 participantes mencionaram que sim, eles iniciaram/continuaram, e apenas 5 votaram não.

Gráfico 3: Seus familiares cuidavam da alimentação deles antes do seu diagnóstico?



Fonte: Próprios autores (2025).

Gráfico 4: Seus familiares começaram/continuaram a cuidar da alimentação depois do HiperDia?
Seus familiares começaram/continuaram a cuidar da alimentação depois do HiperDia?

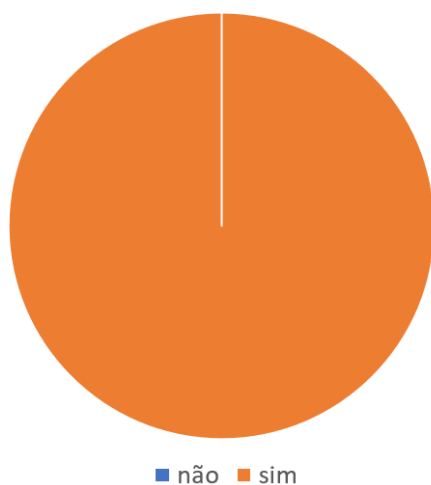


Fonte: Próprios autores (2025).

Por fim, para finalizar a pesquisa foi levantado o questionamento se os participantes estimulam os familiares a cuidarem da sua alimentação: 13 votaram que sim e apenas 2 votaram que não. Em conclusão, como observado no “Gráfico 5”, foi perguntado sobre a preocupação dos participantes em seus familiares desenvolverem o mesmo diagnóstico de doença crônica não transmissível, em que por unanimidade, 100% dos 15 participantes votaram que sentem esta preocupação.

Gráfico 5: Você sente preocupação em seus familiares desenvolverem o mesmo diagnóstico que você?

Você sente preocupação em seus familiares desenvolverem o mesmo diagnóstico que você?



Fonte: Próprios autores (2025).

4. CONCLUSÃO

A partir dos dados e informações coletados nota-se a importância do programa de apoio “HiperDia” não apenas na mudança comportamental e estilo de vida dos participantes, mas também de todo o grupo familiar que o rodeia. Este foco é explicitado através da evidente preocupação e transformação de hábitos por eles mesmos identificados antes e depois do seu diagnóstico e entrada do programa de apoio. Em adendo, nota-se o receio quase que unânime dos doentes em relação aos seus amados familiares em acabar com o mesmo desfecho diagnóstico, este sendo um dos importantes motivadores do comportamento evidenciado.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, T. L.; LIMA, I. S.; SARTO, J. F.; MELLO, G. V. C.; MOURA, A. C. N.; CAVALCANTE, R. L. C.; MADUREIRA, G. N.; SILVA, S. B.; BARBOSA, T. M. S.; SILVA, J. A. Saúde pública como pilar fundamental para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n.3, p. 1541-1551, ago. 2024.
- CALDERA, D. R.; GONÇALVES, L. C.; PATROCÍNIO, J. B.; BORGES, V. N. A.; DIAS, R. E. D.; CORDEIRO, F. L.; MICHIELIN, M. C. Abordagem multiprofissional no manejo da obesidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 7611-7619, fev. 2024.
- FARIA, R. R.; SIQUEIRA, S. F.; HADDAD, F. A.; SILVA, G. D. M.; SPAGGIARI, C. V.; MARTINELLI FILHO, M. Os seis pilares da medicina do estilo de vida no manejo de doenças não transmissíveis – as lacunas nas diretrizes atuais. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n.12, p. 1-9, out. 2023.
- FERNANDES, L. M. P.; SAMPAIO, M. N. F.; LUCENA, B. A. T.; LUCENA, L. B. G.; LUCENA, T. A. T.; DONHA, N. A. S.; PIMENTEL, L. O.; LOURENÇO, I. M.; CAMPIDELI, L. M.; ARAÚJO, R. S.; FÉLIX, Y. R. D. V.; FEITOSA, A. N. A. A análise de fatores para o desenvolvimento da obesidade infantil como uma medida para a sua prevenção. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, mar. 2024.
- JACOMINI, C. P.; PALASON, L.; MARINO, L. D. G. F.; RODRIGUES, A. C. R. M.; VELOSO, F. L.; FERNANDES, P. H. F.; EMERICK, A. C. A. A.; JACOMINI, R. P. A prevalência de internações hospitalares por diabetes mellitus no Brasil entre 2020 e 2023. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, p. 1-12, set. 2023.
- LIMA, M. R. A.; CARVALHO, V. M.; SILVA, R. M. F.; CALIXTO, A. V. D.; SOUZA, G. M.; DANTAS, A. P.; AMADOR, W. F. O.; LIRA, R. C. Cartilhas sobre autocuidado em pacientes com diabetes mellitus tipo 2: uma revisão de escopo. **Revista Foco**, v. 17, n. 3, p. 1-18, mar. 2024.
- LINS, L.; MELO, G.; CARDOSO, P.; MENEZES, V.; MACIEL, L.; ZAU, C. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis na população brasileira de 30 a 69 anos de idade a importância dos cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Implantology and Health**, v. 6, n.7, p. 2699-2715, jul. 2024.

MELO, A. B. O.; NASCIMENTO, M. E. B.; AGUIAR, P. S.; ESTEVES, R. F.; OLIVEIRA, J. M.; FAÇANHA, E. B.; SIQUEIRA, H. S.; CAVALCANTI, A. L. B.; CAMPANATE, A. L.; SILVA, B. T. M.; LIMA, V. S. L.; VIEIRA, L. S. Prevenção de doenças crônicas através de mudanças no estilo de vida. **Periódicos Brasileiros de Pesquisa Científica**, v. 5, n.3, p. 1424-1435, ago. 2023.

MINGOTE, C. M. G.; MINGOTE, C. M. V. C.; FERREIRA, E. A.; SOUZA, M. C. B.; RODRIGUES, M. C. Literacia em saúde dos utentes com hipertensão arterial. **Revista Portuguesa de Hipertensão e Risco Cardiovascular**, v. 6, n. 99, p. 10-21, jan-fev. 2024.

NASCIMENTO, G. C. **HIPERDIA**: Um foco na redução do índice de obesidade. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica da Saúde) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

PIRES, L. J. A.; RIBEIRO, J. M.; CRUZ, M. M. Um breve panorama sobre a Agenda 2030, as doenças crônicas não transmissíveis e os desafios de não deixar ninguém para trás. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 7, p. 1-13, ago. 2024.

SALES, C. A.; BENEDETTI, G. M. S.; SANTOS, J. A.; MARCON, S. S. O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 841-849, oct/dez. 2012.

SAMPAIO, N. H. O.; SILVA, L. R.; FRANCO, L. C. A.; BARROS, R. S.; MELO, C. S.; BORGES, C. L. G.; CORRÊA, G.; TELLES, J. M.; RODRIGUES, A. P. S.; LEBRÃO, J. M. M.; ORLANDINO, M. M.; SILVA, C. E. A. Diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 1302-1311, jul. 2024.

SANTOS, S. C.; DELMONDES, K. F. S.; SILVA, I. A.; RAPOSO, J. S.; CLEMENTINO, J. V. A.; CORREA, A. F.; ALMEIRA, R. A.; LEITE, L. S.; SILVA, M. E. R.; RODRIGUES, J. S.; ALMEIDA, T. R.; RIBEIRO, A. A.; SOUZA, M. R.; ANTUNES, R. A.; LEITE, C. Q. A prática de educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 971-980, mai. 2023.

SILVA, D. R.; JUNIOR, H. M. P. L.; SILVA, L. G. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 3449-3458, set. 2024.

SILVA, F. R. A.; OLIVEIRA, P. L.; ARAUJO, L. M.; ALENCAR, W. G. D.; OLIVEIRA, G. L.; SILVA, A. P. O.; MONTEIRO, E. L. T.; PAULINO, R. K. F.; AZCUY, J. F. M.; SILVA, B. R.; ARAÚJO, S. V. A.; BOMFIM, D. S. Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos hipertensos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1512-1526, jun. 2024.

SILVA, T. F.; NUNES, A. S.; DIAS, J. R.; SILVA, J. F.; RODRIGUES, J. M.; MOREIRA, B. S.; MENEZES, N. S. Ensino relacionado às doenças crônicas não transmissíveis na graduação de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 9, n.1, p.1-16, jan-jun. 2024.

SOARES, I. V. A.; RODRIGUES, S. M.; FREITAS, E. C.; LATAVANHA, M. C.; FIALHO, A. A. S.; NETO, E. P. C.; SILVA, A. T. M.; BARREIRA, M. C. O impacto familiar no cuidado de pacientes paliativos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 2496-2504, jan-fev. 2024.

TELLES, J. M.; SILVA, F. C.; PAIXÃO, F. J. D.; SOUZA, J. C. S.; LIMA, M. W. H.; RAMALHO, R. O.; SILVA, E. E. M.; LEMOS, K. S. S. L.; LACERDA, F. M.; OLIVEIRA, R. A.; LIMA, C. A. O impacto no bem-estar psicológico dos pais diante do diagnóstico do transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 6, p. 1-11, mai. 2024.

VASCONCELOS, C. B. G; OLIVEIRA, M. F. Medidas alternativas e complementares para o manejo da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 13, n. 2, p. 1-17, set. 2024.