

Importância do Nutricionista na promoção da Saúde e no tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Importance of the nutritionist in Health promotion and in the treatment of Chronic Non-Communicable Diseases (CNCDS)

Importancia del nutricionista en la promoción de la salud y en el tratamiento de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT)

Recebido: 08/12/2021 | Revisado: 12/12/2021 | Aceito: 13/12/2021 | Publicado: 21/12/2021

Elma Silva Godoi Cassimiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6670-5562>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: Godoy_elma@hotmail.com

Ana Cristina de Castro Pereira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8622-7879>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: Ana.Cristina@ceub.edu.br

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis por grande agravo à saúde pública no mundo, onde a taxa de mortalidade prematura vem mostrando um grande crescimento. Assim, o objetivo deste trabalho foi compreender a importância do Nutricionista no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. Trata-se de um estudo transversal qualitativo. A pesquisa foi composta por uma amostra de 21 nutricionistas que fazem acompanhamento nutricional com pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário do Google online e foram analisados através de média simples no programa de Excel 2018. Foi identificado predomínio de altas taxas para diabetes (90,5%) e hipertensão (85,7%) e obesidade (95,2%) nos pacientes. Observou-se que os aspectos comportamentais (76,2%) e renda (57,1%) foram determinantes para uma ingestão alimentar inadequada. Percebeu-se na pesquisa a alta ingestão de alimentos processados (66,7%) e ultraprocessados (57,1%). A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de riscos são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências para a qualidade de vida e ao sistema de saúde no país. Diante disso, a ação do nutricionista, com auxílio de documentos como o Guia Alimentar para a População Brasileira, é de suma importância para a adesão a uma dieta adequada e saudável.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Hábitos; Alimentares; Mortalidade; Nutricionista; Comportamento; Saúde pública.

Abstract

Non-communicable chronic diseases are responsible for great harm to public health in the world, where the premature mortality rate has been showing a great increase. Thus, the objective of this work was to understand the importance of the Nutritionist in the treatment of non-communicable chronic diseases. This is a qualitative cross-sectional study. The research consisted of a sample of 21 nutritionists who carry out nutritional monitoring with patients with chronic non-communicable diseases. Data collection took place through an online Google form and were analyzed using a simple average in the Excel 2018 program. A predominance of high rates for diabetes (90.5%) and hypertension (85.7%) and obesity was identified (95.2%) in patients. It was observed that behavioral aspects (76.2%) and income (57.1%) were determinants of inadequate food intake. The research showed a high intake of processed (66.7%) and ultra-processed (57.1%) foods. The prevention and control of CNCDS and their risk factors are essential to avoid an epidemic growth of these diseases and their consequences for the quality of life and the health system in the country. Therefore, the action of the nutritionist, with the help of documents such as the Food Guide for the Brazilian Population, is of paramount importance for adherence to an adequate and healthy diet.

Keywords: Chronic diseases; Eating habits; Mortality; Nutritionist; Behavior; Public health.

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles son responsables de un gran daño a la salud pública en el mundo, donde la tasa de mortalidad prematura viene mostrando un gran aumento. Así, el objetivo de este trabajo fue comprender la importancia del Nutricionista en el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Este es un estudio transversal cualitativo. La investigación consistió en una muestra de 21 nutricionistas que realizan seguimiento nutricional a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. La recogida de datos se realizó a través de un formulario de Google online y se analizaron mediante un promedio simple en el programa Excel 2018. Se identificó

un predominio de tasas altas de diabetes (90,5%) e hipertensión (85,7%) y obesidad (95,2%) en los pacientes. Se observó que los aspectos conductuales (76,2%) y los ingresos (57,1%) fueron determinantes de la ingesta alimentaria inadecuada. La investigación mostró una alta ingesta de alimentos procesados (66,7%) y ultraprocesados (57,1%). La prevención y control de las ECNT y sus factores de riesgo son fundamentales para evitar un crecimiento epidémico de estas enfermedades y sus consecuencias para la calidad de vida y el sistema de salud del país. Por lo tanto, la acción del nutricionista, con la ayuda de documentos como la Guía Alimentaria para la Población Brasileña, es de suma importancia para la adherencia a una dieta adecuada y saludable.

Palabras clave: Enfermedades crónicas; Hábitos alimenticios; Mortalidad; Nutricionista; Comportamiento; Salud pública.

1. Introdução

Inúmeras mortes que ocorrem no mundo são ocasionadas pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) favorecendo aos principais dados de mortalidade na população, são elas: Neoplasia malignas, doenças cardiovasculares, diabetes e doenças crônicas respiratórias fazendo vítimas no mundo todo (Brasil.2019).

As doenças crônicas não transmissíveis têm sido responsáveis por grande agravo à saúde pública no mundo, onde a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) vem apresentando tendência de crescimento (Malta, et. al., 2019).

O aumento da produção de alimentos processados, excesso de ingestão inadequada alimentar e mudanças de estilos de vida, dentre elas a inatividade física, o consumo excessivo de álcool, o tabaco deram lugar a um conjunto de fatores de risco para DCNT (Brasil.2019).

Esses hábitos inadequados gera desequilíbrios fisiológicos, aumentando a probabilidade endêmica de números de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), ocasionando uma sobrecarga também ao Sistema Único de Saúde (Brasil.2019). Uma dieta adequada e saudável varia de acordo com a diversidade e o equilíbrio de sua composição, individualizando cada pessoa de acordo com sexo, idade, estilo de vida, cultura, prática de atividades físicas (Brasil. 2014).

A atuação do profissional nutricionista tem função fundamental nessa transição nutricional podendo promover práticas alimentares saudáveis individuais e coletivas em todos ciclos de vida (Brasil, 2018), contribuindo com projetos focados na alimentação adequada e saudável, visando prevenir as doenças crônicas não transmissíveis.

Com base no que foi apresentado é de suma importância avaliar atuação do nutricionista no enfrentamento preventivo e curativo, com aumento das doenças crônicas não transmissíveis e a obesidade, é fundamental a inserção do nutricionista em todos ciclos de vida avaliando os determinantes sociais e identificando grupos de risco, promovendo a profilaxia ou tratamento das doenças através da alimentação saudável, controle metabólitos além de garantir a qualidade de vida do indivíduo afetado (Abeso. 2016).

Assim, esse estudo teve como objetivo compreender a importância do Nutricionista na promoção da saúde e no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo do tipo transversal qualitativo, Neste estudo participaram aproximadamente 21 nutricionistas atuantes na área de nutrição clínica hospitalar e/ou consultório que atendiam pacientes/clientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer no 4.993.810), com profissionais nutricionistas aleatórios atuantes na área de nutrição clínica hospitalar e/ou consultório que atendiam pacientes/clientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

A primeira etapa consistiu no envio de um convite via Instagram®, WhatsApp® dos profissionais para participação da pesquisa, através do link do Google Formulário® (APÊNDICE A), e na primeira parte deste, havia a explicação de todo estudo aos participantes e aceite de forma digital do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Este Google Formulário® foi elaborado pelo próprio autor e conteve perguntas sobre hábitos de vida dos pacientes, abordagem nutricional feito pelo nutricionista, educação alimentar e nutricional, alimentação saudável e adequada, ou outras possíveis intervenções nutricionais realizadas com os pacientes portadores de DCNT.

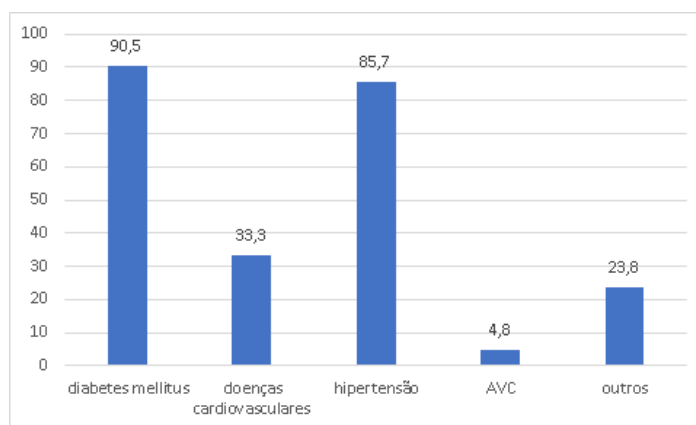
O questionário teve 10 questões objetivas onde no final foi determinante para avaliar atuação do profissional nutricionista na promoção da saúde e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. Os critérios de inclusão foi todo Profissional nutricionista que tenha pacientes que sejam portadores de doenças crônicas não transmissíveis e esteja de acordo com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, e critério de exclusão o Profissional nutricionistas que não estava de acordo com o TCLE. Este estudo teve como benefício o aprofundamento sobre a importância da atuação do profissional nutricionista na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, visto que são doenças silenciosas, que desenvolve ao longo da vida, sendo o responsável principal pela incapacidade prematura, mortalidade, sobrecarregando e gerando altos custos ao sistema único saúde. Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

3. Resultados

A amostra foi composta por 21 profissionais Nutricionistas residentes no Centro Oeste. De acordo com dados obtidos pela pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel. 2019) destacou-se as altas taxas para diabetes e hipertensão, corroborando com o presente estudo, com o predomínio de 90,5% (n=19) de diabetes e 85,7% (n= 18) de hipertensão dos dados referidos conforme Figura 1.

Figura 1 – Dados sobre as principais doenças que acometem os pacientes relatados pelos nutricionistas, Brasília-DF, 2021.



Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

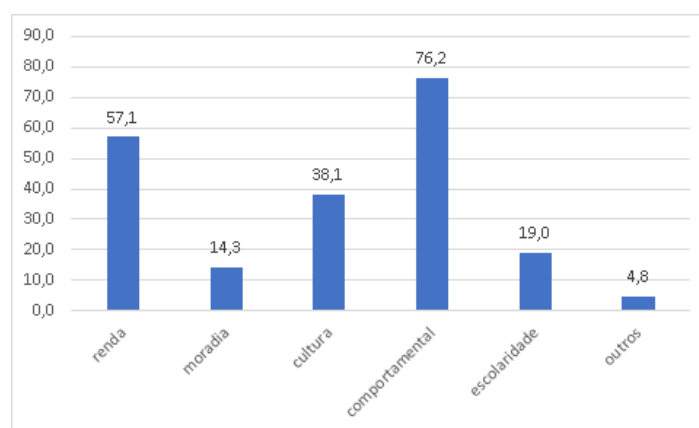
Para que se tomem medidas combativas, é necessário que se conheça a distribuição dessa doença como forma de fortalecer o gerenciamento da condição com vistas à promoção da qualidade de vida. O aumento da prevalência dessas duas doenças pode ser afetado pelos seguintes fatores: maior expectativa de vida, maior proporção da população idosa, sedentarismo e dieta rica em açúcar e gordura, o que levará ao aumento da obesidade na população (Stopa. 2018).

Em estudo realizado em São Paulo, enfatizou as altas taxas de prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) hipertensão arterial e o diabetes mellitus como corresponsáveis pelos principais óbitos e hospitalizações no país, sendo mais prevalente na população adulta e idoso (Stopa. 2018).

A seguir a pesquisa buscou tratar do maior achado fisiológico manifesto das DCNT, a obesidade, com aproximadamente 95,2% dos pacientes. Esta é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no corpo. Nas últimas décadas, sua prevalência aumentou acentuadamente, especialmente nos países em desenvolvimento. Os motivos são multifacetados, dependendo da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. A condição tornou-se um problema de saúde pública devido às diversas consequências para a saúde, desde o aumento do risco de morte prematura até doenças graves, não fatais, mas debilitantes, que afetam diretamente a qualidade de vida (Tavares.2010).

De acordo com a Figura 2, os principais determinantes para o desenvolvimento de DCNT, citados pelos profissionais nutricionistas em consultório, que se destacaram foram o comportamento com 76,2% (n=16), seguido da renda com 57,1% (n=12).

Figura 2 – Dados sobre os determinantes sociais e econômicos para as Doenças Crônicas Não transmissíveis relatados pelos nutricionistas, Brasília-DF, 2021.



Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) observa que as pessoas com DCNT de baixa renda têm sua situação de pobreza agravada, devido ao estado de vulnerabilidade, elas se expõem mais aos riscos, restringe o acesso de serviços de saúde e às práticas de promoção à saúde (Oms, 2017).

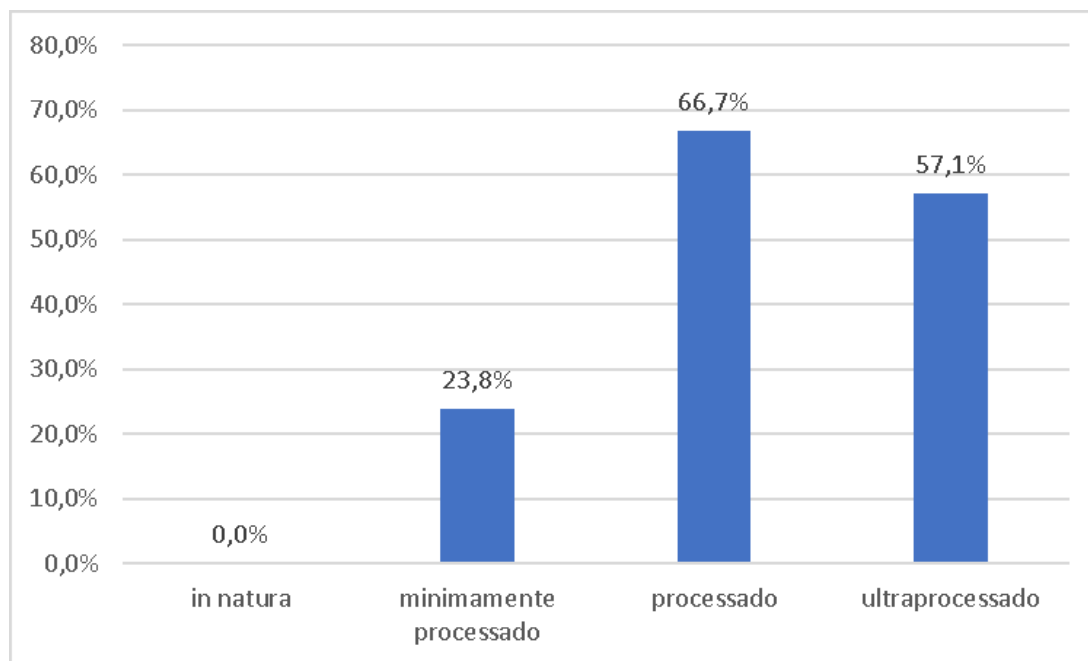
Segundo Carvalho (2020) as DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública, causando milhões de mortes em todo o mundo a cada ano. É comumente observado em adultos que essas doenças podem começar na adolescência ou na infância, ou podem estar relacionadas a comportamentos adquiridos nas primeiras fases da vida.

Geralmente, a avaliação dos riscos e fatores de proteção associados às DCNT é realizada de forma isolada, mas como se sabe, o comportamento é determinado por múltiplos fatores, e a avaliação individual de cada fator pode não refletir o risco real do indivíduo (Carvalho.2010).

As variações comportamentais da população têm influenciado no aumento da ingestão alimentar, favorecendo a altas taxas de consumo alimentar (Abeso.2016). Em estudo realizado entre abril e maio de 2020, evidenciou que as pessoas tiveram seus hábitos de vida modificados durante a pandemia de COVID-19, sendo responsável pelo agravamento do estado clínico, elevando o tempo de internação, gerando altos custos ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aumentando as taxas de mortalidade (Malta; Szwarcwald, et. al., 2021).

Também, no presente estudo, foi relatado o alto consumo de alimentos processados pelos pacientes (66,7%) e de ultraprocessados (57,1%), conforme mostra a Figura 3.

Figura 3 – Porcentagem dos alimentos mais consumidos pelos pacientes, conforme relatado pelos profissionais participantes da pesquisa, Brasília-DF, 2021.



Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

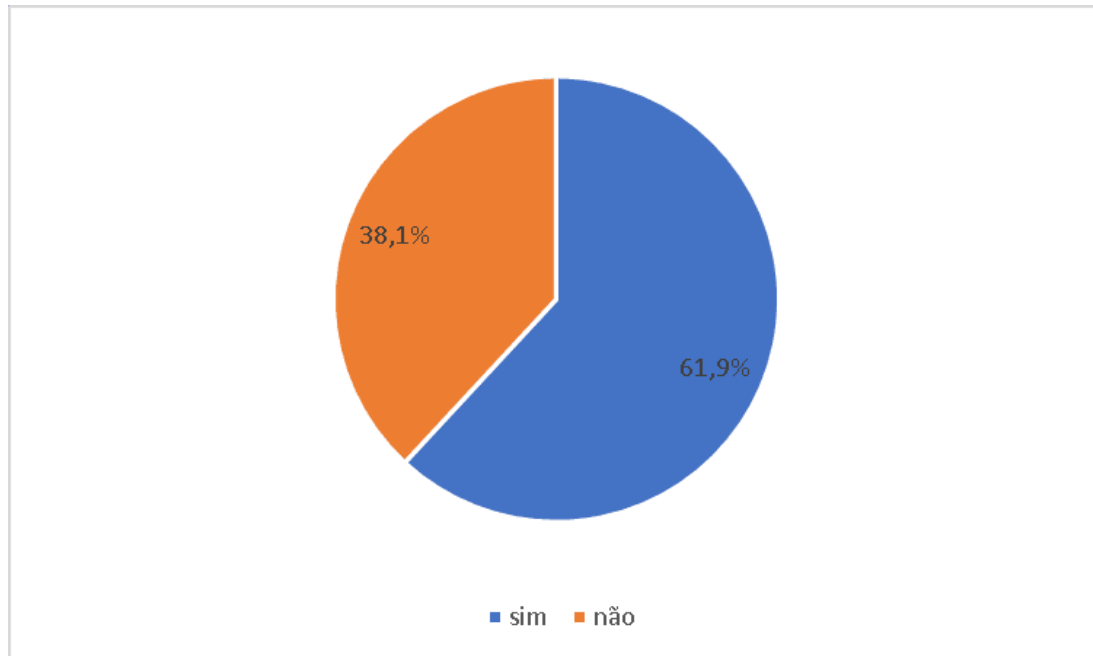
A ingestão de alimentos ultraprocessados relatado corrobora com os resultados da Pesquisa de Orçamento Familiar divulgados em 2017/2018, que direciona para um aumento de 18% na aquisição desses alimentos (POF, 2019). Diante disso, o Guia Alimentar para a População Brasileira destaca, em sua regra de ouro, “preferir alimentos in natura e minimamente processados em detrimento de processados e ultraprocessados” (Brasil.,2014).

Vale aqui comentar a questão do controle das DCNT, através da adesão de uma dieta proposta por profissional qualificado, o nutricionista. A Vigilância em DCNT reúne o conjunto de ações que possibilitam conhecer a distribuição, magnitude e tendência dessas doenças e de seus fatores de risco na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objetivo de subsidiar o planejamento, execução e avaliação da prevenção e controle das mesmas. A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de riscos são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências nefastas para a qualidade de vida e o sistema de saúde no país, porém quando a condição já está presente é necessário que exista uma garantia mínima da qualidade de vida do paciente.

Segundo Dias e Simas (2020) diversos alimentos já possuem comprovação, e tantos outros estão sendo pesquisados, a respeito de seus atributos com características de levar à melhoria na qualidade de vida, promovendo auxílio na prevenção de doenças e manutenção da saúde de uma forma geral. Isso se deve a presença de compostos bioativos presentes nos alimentos funcionais. Alguns componentes químicos que dão funcionalidade a esses alimentos são: carotenóides, flavonóides, ácidos graxos como ômega-3, probióticos, fibras. É possível obtê-los com uma dieta a base de frutas, verduras, legumes, fibras, dentre outros.

Porém, é preciso que o paciente adote a dieta como regra, como observado na pesquisa 61,9% dos pacientes costumam aderir a dieta proposta, este é um número expressivo porém, a margem da não adesão precisa ser assimilada, conforme mostra a Figura 4.

Figura 4 – Dados sobre aceitabilidade da dieta proposta aos pacientes relatados pelos nutricionistas, Brasília-DF, 2021.



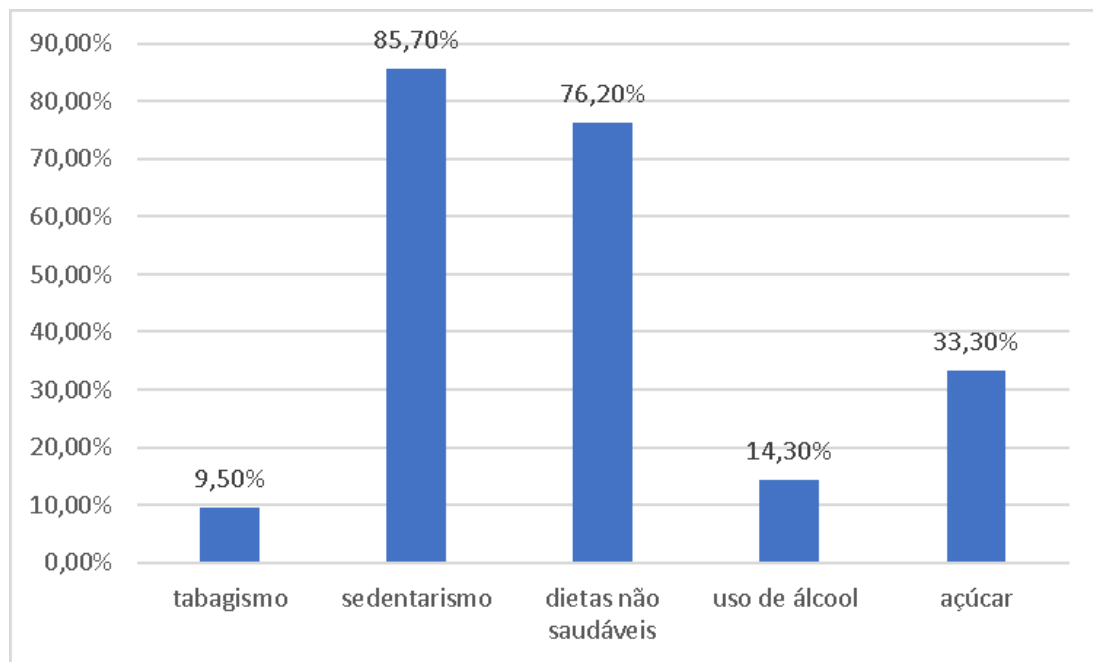
Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

O plano alimentar é apenas parte do tratamento que o nutricionista faz para o paciente. Para que os especialistas em nutrição realizem intervenções clínicas de maneira eficaz, os pacientes devem implementar uma série de mudanças e novos hábitos. A abordagem nutricional reúne todas as ações que devem ser realizadas para que o paciente faça uma jornada mais tranquila e segura e, por fim, alcance os objetivos traçados no início do tratamento (Dglab.,2020).

A adesão ao tratamento tem sido um foco de discussão e de estudo por muitos profissionais na área da saúde, incluindo os trabalhos realizados em consultórios, ambulatórios e ambiente hospitalar (Maldaner, et. al, 2008). Isso deve-se ao fato de existir um grande número de indivíduos que desistem da mudança de hábitos e de seguir as orientações terapêuticas recomendadas, por dificuldades na mudança de hábitos que já estão enraizados.

Assim, outros fatores percebidos pelos participantes desta pesquisa com maior prevalência quanto ao desenvolvimento das DCNT, foi o sedentarismo com 87,5% (n=18), seguido pelas dietas não saudáveis com 76,2% (n=16) conforme apresentado na Figura 5.

Figura 5 – Dados sobre principais fatores relacionados às altas taxas de prevalência de doenças crônicas não transmissíveis relatados pelos nutricionistas, Brasília-DF, 2021.



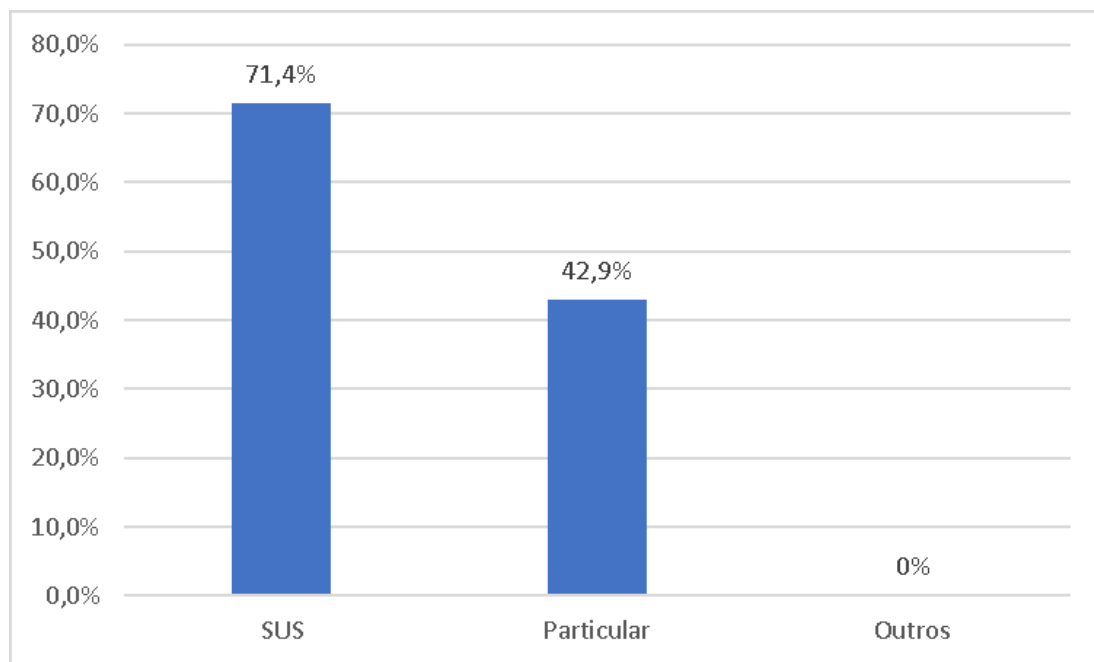
Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

A falta de atividade física está intimamente relacionada à incidência e gravidade de um grande número de doenças crônicas. Portanto, o exercício físico tornou-se uma das mais importantes ferramentas de tratamento na promoção da saúde, cabendo aos profissionais de educação física sua ampla divulgação.

De acordo com Diretrizes Brasileiras de Obesidade (Abeso.2016) a prática de atividade física está associada de forma benéfica na diminuição de várias causas de mortalidade como doenças cardíacas, hipertensão arterial, diabetes tipo 2, favorecendo a saúde mental, física e cognitiva.

Outro dado pesquisado foi quanto ao atendimento dos pacientes na rede pública e/ou privada e observou-se que grande parte dos profissionais neste estudo faziam os atendimentos em ambas redes, sendo a prevalência no SUS 71,4% (n=15) conforme a Figura 6.

Figura 6 – Dados sobre as redes que realizam atendimentos aos pacientes relatados pelos nutricionistas, Brasília-DF, 2021.



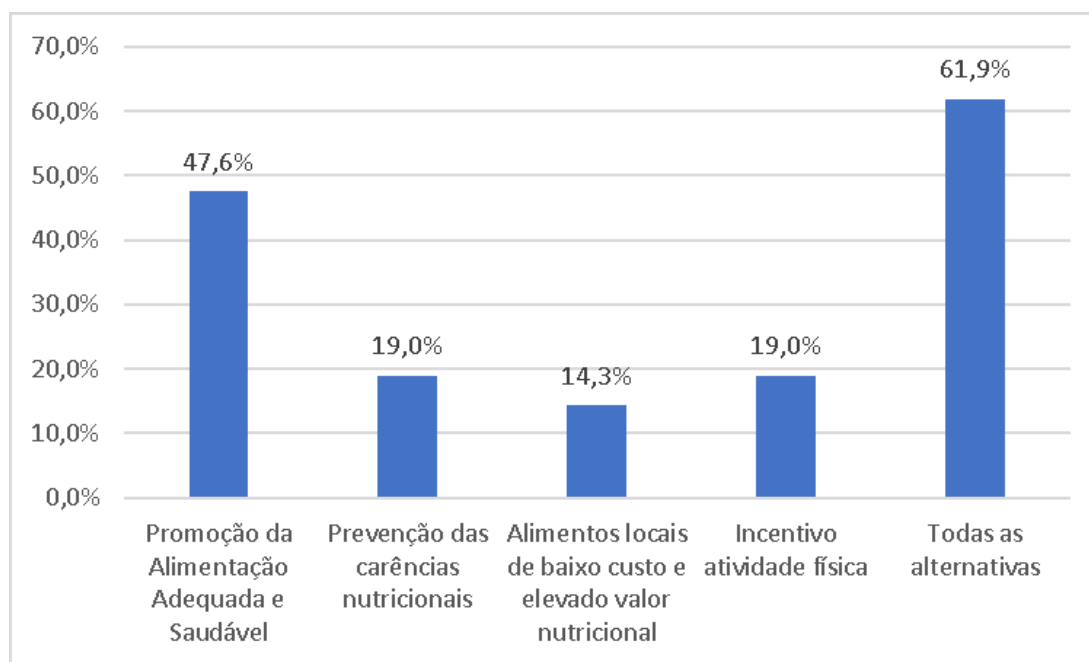
Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

O impacto atual na vida das pessoas, e a alta incidência de doenças crônicas não transmissíveis têm impactado diretamente nos altos custos com saúde pública no Sistema Único de Saúde, que vem utilizando os recursos no tratamento dessas enfermidades (Oms.,2011). Assim, é preciso pensar em ampliar o acesso aos serviços de saúde e, portanto, aumentar o diagnóstico e o tratamento, como resultado da implementação de políticas públicas no país (Stopa.,2018).

Outro dado importante analisado nesta pesquisa foi quanto às propostas de estratégias que os profissionais utilizam para garantir a saúde e adesão de seus pacientes ao tratamento.

A proposta dos nutricionistas envolve a promoção da alimentação adequada e saudável, prevenção de carências nutricionais, sustentabilidade econômica, e incentivo à atividade física conforme Figura 7.

Figura 7 – Estratégias dos profissionais em ações que auxiliem na promoção da saúde. Brasília-DF, 2021.



Fonte: Dados dos Pesquisadores, Brasília-DF (2021).

A intervenção alimentar e nutricional tem grande relevância para a reduzir os riscos e danos causados pelo desenvolvimento das DCNT, sendo fundamental seu papel para promover alimentação adequada e saudável, no controle das carências nutricionais, contribuindo para a redução das altas taxas de DCNT, através das orientações nutricionais, mudança no estilo comportamental são de extrema importância para atingir o controle e minimizar os impactos das complicações (Correa; Rocha., 2021).

Segundo Tinoco e Paiva (2011) a mudança de comportamento alimentar é um grande desafio para os profissionais da saúde, pois envolve intervenção multidisciplinar e interdisciplinar. Além disso, muitos pacientes sentem dificuldade em manter uma consistência na atenção à própria saúde.

Observa-se que quanto mais cedo for iniciada, maior a percepção do indivíduo em fazer boas escolhas alimentares e demanda maior quanto a aquisição da autonomia na escolha desses alimentos e do estilo de vida, visto que, a escola é um ambiente influenciável na vida da criança, e que essas práticas e costumes são adquiridos nessa fase da vida (Malta., et. al, 2020). Assim, é fundamental a atuação do nutricionista junto a outros profissionais desde a primeira infância, para que seja proporcionado ao paciente uma vida digna e de qualidade ajudando a equipe a traçar planos terapêuticos no que diz respeito à nutrição, auxiliando com conhecimento técnico e levando informações relevantes, e esclarecedoras aos pacientes e seus familiares sobre cuidados necessários para uma alimentação adequada e saudável a fim de prevenir as DCNT (Acosta, et. al.,2021).

Portanto, a atuação do nutricionista na prevenção e tratamento das DCNT é de suma importância para promover saúde, qualidade de vida aos portadores e para reduzir complicações e altos custos com saúde pública, gerando benefícios duradouros à população (Silva, et. al., 2021).

4. Conclusão

As doenças crônicas não transmissíveis têm sido responsáveis por grande agravo à saúde pública no mundo. O consumo alimentar passou a ser elevado em alimentos processados e ultraprocessados e tais modificações alimentares, associadas ao sedentarismo, resultam em um aumento expressivo da prevalência da obesidade e outras DCNTs.

Com o presente estudo foi possível compreender o quanto intervenção alimentar e nutricional coopera para a minimizar os riscos e danos gerados pelo desenvolvimento das DCNT.

Vale destacar como amparo a utilização do Guia Alimentar para População Brasileira, pois é um documento que direciona para escolhas alimentares saudáveis, sendo fundamental para atingir objetivos do milênio, promovendo uma alimentação adequada e saudável, com controle de carências nutricionais, contribuindo para a redução das altas taxas de DCNT, através de suas orientações e regra de ouro.

Portanto a atuação do nutricionista, desenvolve um papel fundamental na prevenção, promoção e tratamento das DCNT, recuperando o estado nutricional adequado, gerando inúmeros benefícios aos indivíduos e familiares., conclui-se que, há uma relação entre os transtornos psicológicos e o transtorno da compulsão alimentar, mas não é possível apontar qual dos transtornos as mulheres desenvolveram primeiro. Essa relação pode se tornar algo cíclico e levá-las ao desenvolvimento de outras DCNT.

Agradecimentos

A equipe agradece a todas as participantes que responderam aos questionários.

Referências

- Abeso. (2016). Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. São Paulo.
- Acosta, B. S., Salvadori, N.M., Brizola, M. A. S. O; Maciel, T., Blumke, J. C. & Cervi, A. (2021). Atuação do nutricionista: uma revisão bibliográfica sobre a importância do profissional na atenção primária à saúde. *Revista Internacional em Saúde*, Porto Alegre. 12(08).
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2018: 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*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2014) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2021) Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2014) Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde.
- Correa, M. E., Rocha, J. S. O papel do nutricionista na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: Uma revisão integrativa. *ESCS Residências*, São Paulo. 2(11).
- Escobar, A. (2021). Como otimizar sua conduta nutricional? D.glab.
- Maldaner, C. R., Beuter, M. B., Budó M. L., Pauletto, M. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Revista Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre. 4(29).
- Malta, D. C., Caribe, S. S., Oliveira, T. M. Prado, R. R., & Souza, M. (2019). Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeção para 2025. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Belo Horizonte. 22(1-13).
- Malta, D. C., Duncan, B. B., (2021). Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira Epidemiol*, Brasília. 22(2).
- Malta, D. C., Gomes, C. S. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira Epidemiol*, Brasília 24.

Malta, D. Carvalho., Szwarcwald, C. L. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*.29(4)(1-13).

Ministério da saúde. (2021). Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Governo Federal 2021.

Silva, E. A., Maria, S. Santos, B. T., Gomes E. S., Carvalho, J. (2021). A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, São Paulo* 7(10).

Stopa, S. R., César , C. L., Seagri, N. Alves, M. C., Barros, M. B. GoLdBaum, M. (2015) Prevalência da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e da adesão às medidas comportamentais no Município de São Paulo, Brasil, *Cadernos de Saúde Pública*.34(10)(1-12).

Tinoco, R. P., Isabel. (2011).. Intervenção clínica e preventiva nos comportamentos alimentares. *Acta Medica Portuguesa*. 24(4)(741-746).