

Perfil epidemiológico da população na Estratégia de Saúde da Família na Região Sul de Mato Grosso

RESUMO

Este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico da área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família no município de Rondonópolis – MT. Estudo documental, retrospectivo, descritivo-exploratório e com abordagem quantitativa, realizado na unidade de ESF Parque São Jorge. A coleta de dados se deu através da análise dos prontuários. Foram incluídos 2.098 usuários, predominando os indivíduos na faixa etária entre 20 a 40 anos e do gênero feminino. Dentre as 58 crianças cadastradas, 20,7% estavam desassistidas pela puericultura. Apenas 29,7% das mulheres haviam realizado o exame colpocitopatológico. Constatou-se ainda que dentre as gestantes 79,3% seguiam as consultas de pré-natal. Um total de 465 (22,1%) usuários apresentavam algum tipo de agravo à saúde, sendo prevalente a obesidade (38,1%). Observou-se que 11,3% dos usuários apresentaram consumo de medicamentos de uso contínuo. Evidencia-se através deste estudo a necessidade de intervenções que contemplem programas de prevenção e promoção da saúde.

DESCRITORES: Estratégia Saúde da Família; Perfil Epidemiológico; Diagnóstico Situacional.

ABSTRACT

This study aimed at describing the epidemiological profile of the coverage area known as Family Health Strategy (FHS) in the city of Rondonópolis – MT. Documentary, retrospective, descriptive-exploratory study based on quantitative approach, developed in the FHS unit of Parque São Jorge area. The data collection was performed through the analysis of medical records. 2098 users were included in the study, predominating individuals between 20 and 40 years old of feminine gender. Among the 58 children indexed, 20,7% were unassisted by puericulture. Only 29,7% of women had realized the colpocitopathological exam. It was observed among the pregnant women 79,3% had the prenatal consultations. A total of 465 (22,1%) users presented some type of health problem, being prevalent obesity (38,1%). It was also observed that 11,3% of the users present continuous use of medications. This study shows the need of intervention that contemplates programs of prevention and health promotion.

DESCRIPTORS: Family Health Strategy; Health Profile; Evaluation Studies as Topic.

RESUMEN

Este estudio objetivó describir el perfil epidemiológico del área de cobertura de una Estrategia de Salud de la Familia en el municipio de Rondonópolis - MT. Estudio documental, retrospectivo, descriptivo-exploratorio y con abordaje cuantitativo, realizado en la unidad de ESF Parque São Jorge. La recolección de datos se dio a través del análisis de los prontuarios. Se incluyeron 2.098 usuarios, predominando los individuos en el grupo de edad entre 20 a 40 años y el género femenino. Entre los 58 niños registrados, el 20,7% estaban desasistidas por la puericultura. Sólo el 29,7% de las mujeres habían realizado el examen colpocitopatológico. Se constató que entre las gestantes el 79,3% seguía las consultas de prenatal. Un total de 465 (22,1%) usuarios presentaban algún tipo de agravio a la salud, siendo prevalente la obesidad (38,1%). Se observó que el 11,3% de los usuarios presentaron consumo de medicamentos de uso continuo. Se evidencia a través de este estudio la necesidad de intervenciones que contemplen programas de prevención y promoción de la salud.

DESCRIPTORES: Estrategia de Salud Familiar; Perfil de Salud; Estudos de Avaliação como Assunto.

Camila Beatriz Alves da Rocha

Enfermeira Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Andréia Maciel Rodrigues Campelo

Enfermeira Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Elaine Menezes Rossi

Farmacêutica Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Leonardo José Araújo de Campos

Psicólogo Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Débora Aparecida da Silva Santos

Docente do Curso de Graduação de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Letícia Silveira Goulart

Docente do Curso de Graduação de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

Aristides José da Silva Júnior

Docente do Curso de Graduação de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR).

INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica de Saúde n.º 8.080 sancionada em 1990 considera a saúde determinada e condicionada por diversos fatores, dentre eles, alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, entre outros⁽¹⁾. A publicação desta Lei resultou em um novo arranjo federativo na saúde, compreendendo em um movimento de descentralização político-administrativa e direcionamento de novos mecanismos de financiamento na saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária a Saúde (APS) também denominada Atenção Básica, ganhou destaque nacional, principalmente após a criação do Programa Saúde da Família em 1994, que atualmente recebe o nome de Estratégia Saúde da Família – ESF⁽²⁾.

A ESF estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica n.º 2.436/2017, cujo modelo está voltado para a proteção e promoção da saúde por meio da atenção integral e contínua, tem como enfoque a família, visando a programação de ações da APS de acordo com as necessidades de saúde de cada território, garantindo a organização do fluxo de pessoas e a inserção destas em linhas de cuidado^(3,4).

Para garantir a eficácia deste modelo

voltado a atenção integral e contínua, é inevitável que os sujeitos envolvidos identifiquem os problemas e necessidades de saúde da população de um dado território. Torna-se estratégica a realização do diagnóstico situacional, que consiste em um instrumento essencial para a reorganização da APS, visto que permite analisar a área de abrangência, concernente ao número de pessoas assistidas, divisão por sexo, faixa etária, entre outros. Pontua ainda questões como as consultas médicas por faixa etária, os tipos de atendimento realizados como puericultura, pré-natal, prevenção de câncer cérvico uterino, infecções sexualmente transmissíveis, Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), hanseníase, tuberculose entre outros processos assistidos. Em síntese, traça o perfil epidemiológico da população assistida, além de caracterizar o serviço^(5,6).

Nessa perspectiva, a elaboração do perfil epidemiológico justifica-se por favorecer a construção e implementação de políticas públicas, objetivando minimizar agravos decorrentes da condição epidemiológica do território e a ausência de planejamento das ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde da população, tornando necessário ressaltar o papel da gestão da ESF no senti-

do da organização do serviço e tomada de decisão frente aos desafios do cotidiano^(5,7).

Entender as necessidades da APS no território colabora para o planejamento em saúde. Parte-se do preceito de conhecer para cuidar e cuidar daquilo que se conhece. Estudar o perfil de uma comunidade possibilita conhecer as condições de saúde da população e dessa forma contribuir para o desenvolvimento e planejamento das ações⁽⁵⁾. Sendo assim, este estudo partiu de: Qual o perfil epidemiológico da população atendida na Estratégia de Saúde da Família Parque São Jorge? E teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Parque São Jorge, da cidade de Rondonópolis – MT.

METODOLOGIA

Estudo documental, retrospectivo, descritivo-exploratório e com abordagem quantitativa, realizado em março a junho de 2018. O local da pesquisa foi a unidade de ESF Parque São Jorge, localizada no município de Rondonópolis, Mato Grosso.

O município de Rondonópolis está localizado na Região Sul do Estado de Mato Grosso. De acordo com o Insti-

tuto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE⁽⁸⁾, a população estimada é de 228.857 mil habitantes e é considerado o terceiro maior município do estado. A cidade possui 37 ESFs cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Estão divididas em cinco distritos de saúde, nomeados de distrito I, distrito II e assim sucessivamente.

Até o período do estudo, 2.098 usuários utilizaram os serviços de saúde da ESF. Esta unidade encontra-se no distrito III de saúde, localizada no bairro Parque São Jorge. O território divide-se em oito microáreas, sendo três cobertas por Agente Comunitário de Saúde (ACS) e, além destas, a ESF ainda é referência para moradores de dois bairros adjacentes.

A coleta de dados se deu através da análise dos prontuários, por meio de um roteiro elaborado pelos pesquisadores profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF). As variáveis estudadas foram gênero, idade, realização de puericultura, prevenção do câncer cérvico uterino, pré-natal, agravos à saúde e perfil farmacoterapêutico, sendo que os indivíduos foram distribuídos por ciclo de vida.

Os medicamentos de uso contínuo utilizados pelos usuários foram listados e organizados de acordo com a classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical), elaborada pelo Nordic Council on Medicines e recomendada pela Drug Utilization Research Group (DURG) da Organização Mundial da Saúde – OMS⁽⁹⁾ para os estudos de utilização de medicamentos.

Utilizou-se como amostra, todos os prontuários das microáreas cobertas e descobertas por ACS. Foram excluídos os prontuários com letras ilegíveis, aqueles de usuários que não pertencem a área de abrangência da ESF e usuários pertencentes, porém sem cadastro da família.

Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, por meio de frequência simples e absoluta. Apesar de tratar-se de dados secundários, este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso/Campus Universitário de Rondonópolis mediante o parecer n.º 2.034.725 e CAAE: 62735116.4.0000.8088.

RESULTADOS

Foram coletadas informações de

2.098 prontuários. Predominaram indivíduos do sexo feminino (55,3%) e de 20 a 40 anos, representando 35,5% da população, como pode ser visualizado na Tabela 1.

Estavam cadastradas 58 crianças com idade entre 0 a 2 anos, sendo que destas, 12 (20,7%) apresentavam-se desassistidas pela puericultura. Observou-se que em 29 (50%) prontuários não constavam informações sobre alimentação e 33 (56,9%) não possuíam registros sobre vacinação. Entre as crianças de 6 meses a 2 anos (n=51) foi notado um alto índice de uso de antibióticos e nebulização, 15 (29,4%) realizaram o uso de antibiótico pelo menos uma vez e 25 (49%) fizeram o uso de nebulização uma ou duas vezes.

A ESF estudada possui um total de 662 mulheres em idade fértil (25 a 64 anos) cadastradas, destas, apenas 29,7% haviam realizado o exame citopatológico (CCO) nos últimos três anos. No entanto, 52,1% dos prontuários não apresentaram registros sobre o exame realizado na ESF ou em outro serviço de saúde, ressaltando-se que 72,3% da população feminina compreendida no intervalo de idade citado acessou a ESF nos últimos três anos para realização de outros procedimentos.

A análise dos dados referentes à assistência ao pré-natal, indicou que 29 gestantes realizavam o pré-natal na ESF e que estas,

Tabela 1. Distribuição da população da ESF Parque São Jorge por sexo e faixa etária. Rondonópolis, MT, Brasil, 2018 (n=2098).

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	GÊNERO					
	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
< 2 anos	25	43,1	33	56,9	58	2,7
2 a 5 anos	49	53,8	42	46,2	91	4,3
6 a 9 anos	68	45,3	82	54,7	150	7,1
10 a 13 anos	76	49	79	51	155	7,4
14 a 19 anos	114	46,7	130	53,3	244	11,7
20 a 40 anos	310	41,7	433	58,3	743	35,5
41 a 59 anos	189	43,7	243	56,3	432	20,6
> 60 anos	108	48	117	52	225	10,7
Total	939	44,7	1159	55,3	2098	100

em sua maioria, apresentavam entre 20 a 40 anos (82,8%). Das gestantes acompanhadas, 65,5% iniciaram o acompanhamento no primeiro trimestre gestacional, enquanto 79,3% seguiam as consultas de pré-natal de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde - MS (Tabela 2).

Um total de 465 (22,1%) usuários apresentavam algum tipo de agravo à saúde,

verificando-se dentre estes obesidade em 38,1% e HAS em 19,8%, sendo a associação destas presente em 22,1% dos indivíduos (Tabela 3).

A análise do perfil farmacoterapêutico da população estudada, indicou que 352 (11,3%) usuários apresentaram consumo de medicamentos de uso contínuo. Os usuários de medicamentos apresentaram idade média

de 54 anos, sendo que 38,9% encontravam-se em idade ≥ 60 anos e 58,8% eram mulheres. As classes farmacológicas mais consumidas foram dos anti-hipertensivos que agem no sistema renina-angiotensina e fármacos utilizados no tratamento para diabetes mellitus. Entre os medicamentos mais utilizados destacam-se losartana (4,6%), hidroclorotiazida (4,1%) e metformina (2,6%) (Tabela 4).

Tabela 2. Indicadores de pré-natal das gestantes acompanhadas na ESF Parque São Jorge. Rondonópolis, MT, Brasil, 2018 (n=29)

INDICADORES	N	%
14 a 19 anos	5	17,2
20 a 40 anos	24	82,8
Pré-natal no primeiro trimestre	19	65,5
Pré-natal a partir do segundo trimestre	10	34,5
Acompanhadas pelo pré-natal	23	79,3
Desassistidas pelo pré-natal	6	20,7
Vacinas atualizadas	15	51,7
Sem informações para vacina	14	48,3

Tabela 3. Agravos à saúde da população da ESF Parque São Jorge. Rondonópolis, MT, Brasil, 2018 (n=465)

AGRAVOS À SAÚDE	N	%
Obesidade	177	38,1
HAS*	92	19,8
DM**	5	1,1
Cardiopatas	19	4,1
HAS*+ DM**	34	7,3
Obesidade + HAS*	103	22,1
Obesidade + DM**	22	4,7
Obesidade + DM**+HAS*	13	2,8

Nota: DM** = Diabetes Mellitus, HAS* = Hipertensão Arterial Sistêmica

Tabela 4. Distribuição dos principais medicamentos de uso contínuo, segundo classificação ATC, de usuários da ESF Parque São Jorge. Rondonópolis, MT, Brasil, 2018.

CLASSE TERAPÊUTICA	N	%	TOTAL
C – Sistema Cardiovascular			184
Antagonista de angiotensina II	97	4,6	
C03A – Diuréticos Tiazídicos	87	4,1	
A – Trato digestivo e Metabolismo			56
A10B – Hipoglicemiantes orais	56	2,6	

DISCUSSÃO

O presente estudo consistiu em analisar o perfil epidemiológico dos usuários de uma ESF de Rondonópolis/MT, verificando-se o gênero, 55,3% dos estudados constituíram-se mulheres, enquanto que autores⁽¹⁰⁾ verificaram prevalência de 72,2%. Semelhantemente, em um estudo⁽¹¹⁾ realizado em Unidades Básicas de Saúde de diversos municípios das regiões brasileiras constatou que dentre os participantes 76% eram mulheres, não havendo diferença entre as regiões.

Em relação à faixa etária predominante de 20 a 40 anos (35,5%), em um estudo⁽¹⁰⁾ realizado para análise do perfil demográfico em uma Unidade de Saúde da Família em Fortaleza, Ceará, observou a predominância da faixa etária 41 a 60 anos (38,1%). No entanto, corroborando com os achados do presente estudo, autores⁽¹²⁾ ao analisarem a utilização dos serviços de Atenção Básica e de Urgência no SUS em Belo Horizonte constataram que a faixa etária dos estudados concentrou-se entre 21 a 40 anos.

Uma frequência de 20,6% das crianças entre 0 a 2 anos encontrava-se desassistida pela puericultura. Conforme o MS⁽¹³⁾, é preconizado sete consultas no primeiro ano de vida e duas no segundo. Não existe um consenso internacional referente ao número de consultas a serem realizadas em crianças saudáveis, mas deve-se garantir uma assistência integral à criança. Um dado relevante observado nesta pesquisa foi o déficit de informações em prontuário sobre alimentação, vacinação, entre outros indicadores. Conforme estudo⁽¹⁴⁾ realizado em cinco municípios de diferentes portes populacionais do estado do Rio Grande do Sul, verificou-se o grau de conformidade dos prontuários através da análise dos documentos em ESF com equipes completas, destacando que metade destes

Em relação à faixa etária predominante de 20 a 40 anos (35,5%), em um estudo⁽¹⁰⁾ realizado para análise do perfil demográfico em uma Unidade de Saúde da Família em Fortaleza, Ceará, observou a predominância da faixa etária 41 a 60 anos (38,1%). No entanto, corroborando com os achados do presente estudo, autores⁽¹²⁾ ao analisarem a utilização dos serviços de Atenção Básica e de Urgência no SUS em Belo Horizonte constataram que a faixa etária dos estudados concentrou-se entre 21 a 40 anos.

encontrava-se conforme os padrões esperados. Além disso, evidenciou-se que a variação de conformidade nos registros aponta para necessidade de reavaliar normas e critérios nos relatos desses documentos nas unidades de saúde.

Em relação ao uso de antibióticos entre crianças de 6 meses a 2 anos, autores⁽¹⁵⁾ ao considerarem o perfil dos usuários que fazem uso de antibióticos, destacaram que o uso dessa classe farmacológica tem sido frequente em crianças, pontuando que nesta faixa etária pode ser justificado ao sistema imunológico imaturo, além da facilidade de transmissão de agentes infecciosos em função da aglomeração e contato muito próximo em creches e escolas.

Na presente pesquisa, foi constatado uma baixa adesão ao exame colpocitopatológico. Diferentemente, Andrade e colaboradores⁽¹⁶⁾, em um estudo epidemiológico realizado nas ESF de Feira de Santana/BA, identificaram que apenas 12,6% das mulheres não haviam realizado o exame nos últimos três anos que antecederam a pesquisa. De acordo com o preconizado pelo MS⁽¹⁷⁾, o início da coleta do exame deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual. Para isto, os serviços de saúde devem se estruturar para rastrear todas as mulheres de 25 a 64 anos a cada três anos, além de atender todas que apresentarem sinais de alerta. A realização de exames pelo SUS atualmente seria suficiente para a cobertura da população feminina na faixa etária prioritária, porém observa-se que a maioria dos exames é ofertada como repetições desnecessárias em intervalos menores do que o recomendado.

A resistência para se realizar o exame, entre diversos motivos, pode ser atribuída ao desconhecimento do câncer de colo uterino, da técnica utilizada, da relevância do exame preventivo e a demora da chegada do resultado do exame à ESF. Também,

o medo da realização do exame e de obter um resultado positivo para câncer, assim como o sentimento de vergonha e constrangimento, o que implica na relutância a execução do exame^(18,19).

Neste estudo verificou-se o reduzido índice de gravidez na adolescência, o que está em concordância com os dados apontados pelo MS⁽¹³⁾, que indica que na última década, o Brasil atingiu redução de 30% do número de partos em adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos. Esta redução destacou-se nas regiões Nordeste (26,0%) e Centro-Oeste (24,4%)⁽²⁰⁾.

Uma assistência pré-natal efetiva requer o início no primeiro trimestre da gravidez, objetivando intervenções efetivas em todo período gestacional, sejam preventivas ou terapêuticas. A continuidade requer um forte vínculo entre profissional e gestante, assim como a qualidade da técnica⁽¹³⁾. No presente trabalho, 65,5% das gestantes iniciou o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre; resultados semelhantes nas unidades básicas de saúde de Porto Alegre (74,8%)⁽²¹⁾ e no município do Rio de Janeiro (74,4%)⁽²²⁾.

Em um estudo⁽²³⁾ com usuários do Programa Hipertensão, constatou-se que dentre os pesquisados, 75% eram hipertensos, observando-se alto índice de sobrepeso (46,7%). Tais autores concluíram que estes fatores podem estar relacionados aos hábitos de vida, destacando que a obesidade e o sedentarismo podem desencadear a HAS e DM. Ao analisar os principais motivos de atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, autores⁽¹⁰⁾ verificaram a prevalência das seguintes demandas: 15,2% para hipertensão arterial e 5,6% para diabetes.

A utilização de medicamentos de uso contínuo foi citada por 11,3% dos indivíduos, com idade média de 54 anos e predomínio de mulheres (58,8%). Autores⁽²⁴⁾ ao realizarem estudo que teve por finalidade analisar as prevalências de uso de medicamentos no Brasil e suas regiões geográficas, constataram a prevalência global de 50,7%, sendo que a Região Centro-Oeste apresentou prevalência de 51,8%. Apontam ainda a crescente utilização associada ao aumento da idade e o uso em sua maioria na população do sexo feminino (61%). Tais autores consideraram a utilização atual de medicamentos para doenças crônicas, para problemas de saúde eventuais e o uso atual de contraceptivos.

É importante ressaltar que o presente estudo avaliou apenas a utilização de medicamentos de uso contínuo. Dessa forma, as classes farmacológicas mais consumidas foram dos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes. Ainda no estudo de Bertoldi e colaboradores⁽²⁴⁾, destaca-se o uso de medicamentos para doenças crônicas, (24,3%). Em outra pesquisa⁽²⁵⁾ realizada em um município no interior de São Paulo, com o objetivo de analisar os perfis sociodemográfico e farmacoterapêutico de idosos, observou-se que os medicamentos para o sistema cardiovascular foram os mais consumidos (30,2%), predominando os anti-hipertensivos. Destacou-se ainda as drogas que agem no sistema digestivo e metabolismo (22,6%), porém nessa classe houve o predomínio das vitaminas.

CONCLUSÃO

Ao descrever o perfil epidemio-

lógico dos usuários cadastrados na ESF estudada, foi possível caracterizar a população assistida, conhecer seus principais agravos de saúde, bem como as especificidades do território de abrangência.

A população que predominou o estudo foi de indivíduos do sexo feminino, na faixa etária de 20 a 40 anos. Em relação à saúde da criança, destacou-se o uso de antibiótico e nebulização durante os primeiros anos de vida. Na população feminina entre 25 e 64 anos, observou-se baixa adesão ao exame CCO, em contrapartida, constata-se que o acesso destas a ESF nos últimos 3 anos equivale a 72,3%, diante disso, conclui-se que é necessário investir em educação em saúde, visando a integralidade da saúde da mulher e estratégias de controle do câncer do colo uterino. No tocante às patologias, as mais encontradas foram a obesidade e HAS, sendo a existência dos dois agravos a comorbidade prevalente na pesquisa, tornando indispensável o funcionamento e avaliação dos programas destinados aos usuários acometidos.

Através dos resultados deste estudo, visamos fortalecer a constituição de políticas públicas e estratégias de trabalho que favoreçam a qualidade de vida da população estudada. Além de reforçar a importância e necessidade de intervenções que contemplem, não só o acompanhamento profissional efetivo, mas também programas de prevenção e promoção a saúde. Contudo, o perfil epidemiológico traçado apresenta-se como norteador dos trabalhos desenvolvidos pelo PREMSAF na ESF, junto a equipe de saúde e Núcleo Ampliado à Saúde da Família. ■

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

REFERÊNCIAS

2. Castro ALB, Machado CV. A política de atenção primária à saúde no Brasil: notas sobre a regulação e o financiamento federal. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(4):693-705.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, p. 4-7, 2017.
4. Castro ALB. Atenção Primária e relações público privadas no Sistema de Saúde do Brasil. 2015. 173 f. Tese. (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
5. Silva MHN, Ávilla AL, Silva BPS, Alves LSR, Santos DAS, Rafael JC. Perfil epidemiológico e social da população atendida em uma unidade básica de saúde em Cuiabá. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2013; 4(2):2129-2138.
6. Ribeiro LCC, Dias KS, Matos KA, Ferreira TS. O diagnóstico administrativo e situacional como instrumento para o planejamento de ações na estratégia saúde da família. *Cogitare Enfermagem*. 2008 jul.-set.; 13(3):448-452.
7. Tannure MC, Alves M, Sena RR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(5):817-822.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População de Rondonópolis 2018 [Internet]. 2018 [acesso em 17 dez 2018]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/rondonopolis/panorama>.
9. World Health Organization. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment. 3 Ed. Oslo: World Health Organization; 2000.
10. Pimentel IRS, Coelho BC, Lima JC, Ribbeiro FG, Sampaio FPC, Pinheiro RP, Rocha-Filho FS. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev. bras med fam comunidade*. 2011; 6(2):175-181.
11. Guibu IA, Moraes JC, Guerra-Júnior AA, Costa EA, Acurcio FA, Costa KS, et al. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51(2).
12. Pires MRGM, Gottens LBD, Cupertino TV, Leite LS, Vale LR, Castro MA, Lage ACA, Mauro TGSA. A utilização do serviço de atenção básica e de urgência no SUS de Belo Horizonte: problema de saúde, procedimentos e escolha dos serviços. *Rev Saúde Soc*. São Paulo 2013; 22(1):211-222.
13. Ministério da Saúde (BR). Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. n.33 v. I, Brasília, 2012.
14. Brasil AMFE, Medeiros CRG, Saldanha OMFL. Estratégia Saúde da Família: análise dos registros em prontuários. *Caderno pedagógico*. 2015; 12(1):265-276.
15. Fiol FSD, Lopes LC, Toletto MI, Barberato Filho S. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2010; 43(1):68-72.
16. Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB. Fatores associados à não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. *Rev Epidemiol Serv. Saúde*. 2014; 23(1):111-120.
17. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica (BR). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed., Brasília, 2013.
18. Sousa ACO, Costa GS, Reis JQ, Goiano PDOL, Calça MB. Caracterização das alterações citopatológicas e fatores de riscos associados ao desenvolvimento do câncer de colo útero. *Revista UNINGÁ Review*. 2017; 30(1):67-71.
19. Silva SE. Elaboração de ações para melhoria da cobertura de exame de Papanicolau nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na área de abrangência da equipe de saúde da família do bairro cruz alta, Pouso Alegre -MG. Universidade federal de Minas Gerais curso de especialização em atenção básica em saúde da família, 2014.
20. Silva JLP, Surita FGC. Gravidez na adolescência: situação atual. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012; 34(8):347-50.
21. Gomes RMT, César JA. Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2013; 8(27):80-89.
22. Domingues RMSM, Hartz ZMA, Dias MAB, Leal MC. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2012; 28(3):425-437.
23. Ramos VKS, Noronha FMF, Rodrigues CN, Santiago LCP, Nunes DS. Caracterização dos usuários do Hipertensão em uma unidade básica de saúde em um município do estado do Maranhão. *Revista de Investigação Biomédica*. 2014; 6(1).
24. Bertoldi AD, Dal Pizzol TS, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. *Rev Saude Publica*. 2016; 50(supl 2):5s.
25. Muniz ECS, Goulart FC, Lazarini CA, Marin MJS. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2017; 20(3):375-387.