



B1

ISSN: 2595-1661

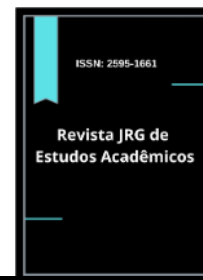
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise comparativa da taxa de mortalidade de condições crônicas em relação a doenças infecciosas e parasitárias em idosos no município de Foz do Iguaçu, no período de 2012 e 2022

Comparative analysis of the mortality rate of chronic conditions versus infectious and parasitic diseases in the elderly population of Foz do Iguaçu, between 2012 and 2022

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1504

ARK: 57118/JRG.v7i15.1504

Recebido: 19/10/2024 | Aceito: 28/10/2024 | Publicado *on-line*: 28/10/2024

Paola Cavalcante Lima¹

<https://orcid.org/0009-0001-3800-1573>

<https://lattes.cnpq.br/8443583353894214>

Centro Universitário Descomplica Uniamérica., PR, Brasil

E-mail: paola.cavalcante.li@outlook.com

William da Costa Moreira²

<https://orcid.org/0000-0001-6685-3549>

<http://lattes.cnpq.br/9944874415429378>

Centro Universitário Descomplica Uniamérica., PR, Brasil

E-mail: william.moreira@descomplica.com.br

Larissa Djanilda Parra da Luz³

<https://orcid.org/0000-0002-1172-9492>

<http://lattes.cnpq.br/4669215549058701>

Centro Universitário Descomplica Uniamérica., PR, Brasil

E-mail: larissa.luz@descomplica.com.br



Resumo

Historicamente, as doenças infecciosas eram a principal causa de mortalidade da população mundial. Com o fortalecimento do sistema de saúde e das condições socioeconômicas da população, o cenário epidemiológico mudou e atualmente as maiores taxas de óbitos estão relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Assim como as condições crônicas das Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), estão sendo uma das principais causas de mortalidade na população brasileira, principalmente entre os idosos, as DIP fazem parte de um grande conjunto de enfermidades que atingem a saúde pública. **Objetivo:** Analisar a associação entre as DCNT e DIP com a taxa de mortalidade de idosos no município de Foz do Iguaçu, identificando os principais fatores de risco e as populações mais vulneráveis afetadas por essas condições, no período de 2012 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, a coleta de dados ocorreu a partir dos registros obtidos através das declarações de óbitos do Sistema Nacional de Mortalidade (SIM). **Resultados:** Identificou-se que principais causas de mortalidade associadas às DCNT

¹ Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Descomplica Uniamérica -PR.

² Mestrando em saúde pública em região de fronteira pela Universidade do Oeste do Paraná – PR.

³ Doutoranda em Saúde Pública e Meio Ambiente pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz – ENSP/Fiocruz.



(N= 7.097) e às DIP (N= 1.162), estão associadas ao baixo grau de escolaridade, condições desfavoráveis, comorbidades preexistentes e a baixa renda. **Conclusão:** As taxas de mortalidade observadas indicam a necessidade urgente de estratégias públicas que integrem a prevenção das DCNT com o cuidado e tratamento das DIP. É crucial que as políticas de saúde sejam formuladas de maneira equitativa, levando em consideração as vulnerabilidades da população idosa.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis. Doenças infecciosas e parasitárias. Idosos. Mortalidade.

Abstract

Historically, infectious diseases were the main cause of mortality among the world's population. With the strengthening of the health system and the socioeconomic conditions of the population, the epidemiological scenario has changed and currently the highest death rates are related to Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs). Just as chronic conditions of Infectious and Parasitic Diseases (DIP) are one of the main causes of mortality in the Brazilian population, especially among the elderly, PID are part of a large set of illnesses that affect public health. Objective: To analyze the association between NCDs and PID with the mortality rate of elderly people in the city of Foz do Iguaçu, identifying the main risk factors and the most vulnerable populations affected by these conditions, from 2012 to 2022. Methodology: Treats As a quantitative and descriptive study, data collection occurred from records obtained through death certificates from the National Mortality System (SIM). Results: It was identified that the main causes of mortality associated with NCDs (N= 7,097) and PID (N= 1,162) are associated with a low level of education, unfavorable conditions, pre-existing comorbidities and low income. Conclusion: The mortality rates observed indicate the urgent need for public strategies that integrate the prevention of NCDs with the care and treatment of PID. It is crucial that health policies are formulated in an equitable manner, taking into account the vulnerabilities of the elderly population.

Keywords: *Chronic non-communicable diseases. Infectious and parasitic diseases. Elderly. Mortality.*

1. Introdução

Até meados do século XX, as doenças infecciosas eram a principal causa de mortalidade da população mundial. Com o fortalecimento do sistema de saúde e das condições socioeconômicas da população, o cenário epidemiológico mudou e atualmente as maiores taxas de óbitos estão relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Estudos apontam que no ano de 2008 houve cerca de 36 milhões de mortes no mundo, sendo 63% por DCNT (Gomes *et al.*, 2021).

Entre os principais fatores de risco para as DCNT destacam-se os comportamentos, como dieta, etilismo, tabagismo e sedentarismo. Esses hábitos são os mais prevalentes em população com menor renda e escolaridade, o que explica a maior taxa de mortalidade nesse grupo (Brasil, 2005).

Com o aumento da expectativa de vida estimada em 76,6 anos, a Portaria Ministerial N° 2528 de 19 de outubro de 2006 estabelece que o envelhecimento deve ser de maneira ativa e saudável (Brasil, 2006; IBGE, 2022). No entanto, o envelhecimento saudável e ativo torna-se um desafio no Brasil, devido a desigualdade social e a dificuldade de acesso a serviços de saúde (Júnior, 2022).



A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o envelhecimento em diferentes estágios: Meia-idade (45 a 59 anos), Idoso (60 a 74 anos), Ancião (75 a 90 anos) e Velhice extrema (acima de 90 anos). Essa categorização ajuda a compreender melhor as necessidades específicas de saúde em cada fase da vida (Brasil, 2022).

Considerando esses estágios, atualmente quase 70% dos idosos enfrentam alguma condição crônica. Aproximadamente 40% da população idosa do Brasil apresenta uma doença crônica e 30% apresentam duas ou mais comorbidades como, diabetes e hipertensão (Fiocruz, 2018). A alta taxa de mortalidade por essas condições está diretamente ligada a fatores socioeconômicos, nutricionais e epidemiológicos, além dos fatores de risco como, tabagismo, etilismo, sedentarismo e deficiência nutricional (Gomes *et al.*, 2020).

Paralelamente às DCNT, as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) também se destacam como uma das principais causas de mortalidade entre a população brasileira, principalmente entre os idosos, as DIP fazem parte de um grande conjunto de enfermidades que atingem a saúde pública (Santos Neto *et al.*, 2024).

No Brasil, houve cerca de 9.325.638 óbitos entre os anos de 2012 e 2022 causadas por DCNT e DIP, sendo a maioria em homens brancos (Brasil, 2024). A situação é particularmente crítica em 41% dos municípios brasileiros, com uma concentração notável nas regiões norte, parte do nordeste e centro-oeste (Silva *et al.*, 2024).

Nesse mesmo período, o estado do Paraná registrou 548.728 mortes, maior índice comparado ao estado de Santa Catarina 310.596 e menor em relação ao Rio Grande do Sul 652.890 (Brasil, 2024). Um dos motivos para esses valores é o estilo de vida dos Paranaenses, aproximadamente 69% estão acima do peso e apenas 13,8% praticam alguma atividade física, o surgimento de algumas doenças está diretamente associado ao estilo de vida, sendo a inatividade física um dos fatores que podem ser modificados (Brasil, 2022).

No município de Foz do Iguaçu, localizado no tríplice fronteira Brasil-Paraguai-Argentina e caracterizado por intenso fluxo migratório e turístico (Gomes *et al.*, 2022). Foram registradas 8.264 mortes entre 2012 e 2022, com predominância das DCNT, especialmente durante o período pandêmico (Brasil, 2024).

Dessa forma, a enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção e cuidado da saúde do idoso, o processo de enfermagem deve aplicar a avaliação das condições de saúde, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento de cuidados de maneira humanizada e individualizada. Além disso, a Estratégia Saúde da Família (ESF), destaca-se por ser um dos principais meios para a prevenção de DCNT e DIP, considerando todas as alterações fisiológicas, psicológicas e sociais (Brasil, 2006).

Portanto, este estudo teve como objetivo analisar a correlação entre as DCNT e as DIPs associadas à taxa de mortalidade em idosos, identificando os fatores de risco que podem elevar o número de óbitos em pessoas com 60 anos ou mais.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, cujo objetivo foi analisar e comparar as DCNT e as DIP associando – as com o perfil epidemiológico e condições socioeconômicas de idosos que vieram a falecer no período de 2012 a 2022, no município de Foz do Iguaçu.

Foi realizada uma correlação linear de Pearson para identificar a correlação das DCNT e as DIP no período do estudo. A correlação entre o Ano do Óbito e o número de óbitos por DCNT e DIP (>60) foi calculada anteriormente como aproximadamente



0,83. Isso indica uma correlação positiva forte, sugerindo que, ao longo dos anos, houve um aumento no número de óbitos por DCNT e DIP na população acima de 60 anos.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2024 e ocorreu a partir dos registros obtidos através das declarações de óbitos do Sistema Nacional de Mortalidade (SIM) registradas no DATASUS. Optou-se por coletar dados utilizando a Classificação Internacional de Doenças (CID) com os códigos I00 – I99, C00 – C97, E10 – E14, J30 – J98, J069, A15, A30. que são consideradas as principais DCNT e DIP.

Foram incluídos todos os óbitos de residentes em Foz do Iguaçu registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) em pessoas da faixa etária acima de 60 anos no período de 2012 a 2022, idosos que vieram a óbito com histórico pregresso de DCNT e DIP no período de 2012 a 2022, foram consideradas apenas os dados que indicaram causas naturais de morte. Foram excluídos os registros de óbito que não atenderam simultaneamente aos critérios estabelecidos.

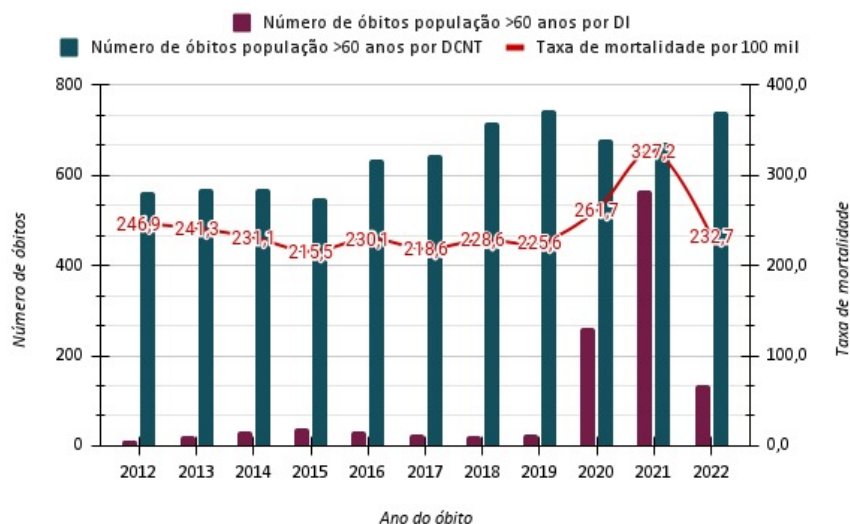
Por se tratar de dados secundários de uso irrestrito, não foi necessário a submissão em comitê de ética, uma vez que foram trabalhados dados registrados no Sistema de Informação em Saúde.

3. Resultados e Discussão

Observa-se no gráfico 1, que as DIPs apresentaram um número menor em relação às DCNT, mas nota-se que no ano de 2021 houve um aumento significativo de mortes por essa condição.

Essas doenças podem ser causadas por diversos tipos de agentes infecciosos, como vírus, parasitas, fungos e bactérias. Elas incluem condições que variam desde infecções respiratórias comuns a doenças tropicais negligenciadas que afetam na maioria das vezes pessoas carentes de recursos. Além disso, algumas dessas doenças infecciosas podem manifestar-se como pandemia, como foi o caso da COVID-19. (Cavalier *et al.*, 2023).

Figura 1. Distribuição da taxa de mortalidade agrupada por duas causas (DCNT e DIP), em pessoas com mais de 60 anos de idade no município de Foz do Iguaçu no período de 2012 a 2022



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.



Conforme disposto na Tabela 1, no que diz respeito ao sexo nota-se que nesse período de 11 anos dos quais os dados foram coletados, no ano de 2019 ocorreu o maior número de óbitos por DCNT (746), dos quais 56,03% (N= 418) acometeram homens. Em contraste, as mulheres representam 43,97% (N=328). Essa diferença indica que os homens têm uma maior resistência a procurar um serviço de saúde, seja para tratamento ou prevenção de doenças, essa diferença pode ser explicada por fatores culturais, sociais e psicológicos (Silva *et al.*, 2023).

Tabela 1. Caracterização dos óbitos em pessoas > 60 anos residentes no município de Foz do Iguaçu, PR, por DCNTs, no período de 2012-2022. N= 7097.

Variáveis	Ano										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cor/raça											
Branca	426	424	386	389	466	466	508	547	497	452	515
Preta	15	22	22	29	20	28	28	26	30	34	19
Amarela	6	8	6	1	10	7	3	8	7	12	5
Parda	115	115	152	139	134	144	177	159	142	168	180
Indígena	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Ignorado	0	0	2	2	4	0	2	6	4	7	20
Faixa Etária											
60 a 69 anos	189	177	172	169	208	192	234	234	233	217	253
70 a 79 anos	199	202	205	197	223	226	237	243	223	228	253
80 anos e mais	174	191	192	194	203	227	247	269	224	228	234
Sexo											
Masculino	311	304	331	301	329	347	388	418	362	375	407
Feminino	251	266	238	259	305	298	330	328	318	298	333
Escolaridade											
Nenhuma	115	162	129	155	157	149	152	144	134	142	117
1 a 3 anos	254	245	255	215	271	264	292	332	292	285	322
4 a 7 anos	122	81	102	108	106	118	127	121	122	68	114
8 a 11 anos	50	54	48	61	64	75	81	89	85	88	94
12 anos e mais	17	25	27	19	25	29	43	37	35	38	38
Ignorado	4	3	8	2	11	10	23	23	12	52	55

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.



Esses dados expõem uma situação preocupante sobre a saúde dos idosos, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais eficientes, especialmente a esses grupos mais vulneráveis.

Segundo Pesquisas o medo da descoberta de alguma doença grave tornou-se uma “amarras” na procura por serviços de saúde, já que não saber pode ser usado como fator de “proteção”, além de que o homem é visto como invulnerável e forte, procurar uma unidade de saúde poderia associá-lo a uma fragilidade e ansiedade, o que seria uma aproximação ao mundo feminino. (Gomes, Romeu; Nascimento; Araújo, 2007).

A faixa etária também é um dado de suma importância, visto que conforme a idade avança e a vulnerabilidade aumenta, o maior índice de óbito aconteceu com idades acima de 70 anos, aproximadamente 67,90% (N= 4.819). Em seguida os idosos com idades entre 60-69 anos, cerca de 32,10% (N= 2.278) no período da coleta.

Estima-se que em Foz do Iguaçu tenha aproximadamente 30 mil idosos, entretanto os registros da Secretaria Municipal de Saúde apontam o cadastro de 47.439 pessoas com mais de 60 anos (Santos; Svoboda, 2023).

As DCNT em idosos estão diretamente ligadas às limitações de atividades, deficiências e perda da autonomia, pois eles já tiveram uma sobrecarga de doenças durante a vida e desempenharam trabalhos em condições insalubres, vivem em situação de baixa renda e possuem limitação ao acesso à saúde (Feliciano; Villela; Oliveira, 2023).

No que refere a raça/cor podemos observar que a maior taxa de mortalidade em Foz do Iguaçu acometeu aproximadamente 71,52% (N= 5.076) idosos >60 anos brancos, majoritariamente pessoas de baixa renda e grau de escolaridade de 1 a 3 anos, enquanto pessoas pretas representam cerca de 3,75% dos óbitos (N= 273), durante o período de 2012 a 2022. Esse número representa a composição demográfica da região sul do país, com predominância de pessoas brancas, o que pode ter colaborado para esse achado (IBGE, 2022). O município de Foz do Iguaçu é definido por um território heterogêneo, possuindo interações econômicas, sócias e culturais, cerca de 60,0% da população residente se declararam brancos, 34,9% se declararam pardos e 4,5% se declararam pretos (Gomes *et al.*, 2022)

Sobre o grau de escolaridade, notou-se que 42,65% (N= 3.027) possuíam ensino fundamental incompleto, enquanto somente 4,69% (N= 333) haviam finalizado o ensino médio e 21,92% (N= 1.556) não possuíam nenhum grau de alfabetização. Em concordância, um estudo conduzido por Malta *et al.* (2021) identificou que pessoas com menor nível de escolaridade estão mais propensas a alguma condição crônica, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares.

Segundo Batista *et al.* (2022), pessoas com maior nível de escolaridade apresentam o menor índice de letalidade, isso pode ser explicado pela diferença de renda, o que gera um melhor acesso aos serviços básicos sanitário e de saúde.



Tabela 2. Caracterização dos óbitos em pessoas > 60 anos residentes no município de Foz do Iguaçu, PR, por DIPs, no período de 2012-2022. N= 1162.

Variáveis	Ano										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cor/raça											
Branca	9	11	16	24	28	17	12	19	135	331	85
Preta	2	0	2	0	3	1	1	0	10	18	5
Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0
Parda	0	11	13	6	3	5	9	6	106	195	44
Indígena	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	6	17	2
Faixa Etária											
60 a 69 anos	4	10	13	13	18	12	9	8	81	227	35
70 a 79 anos	7	6	12	11	6	5	4	12	103	219	46
80 anos e mais	0	6	6	6	10	7	9	5	77	120	55
Sexo											
Masculino	6	12	20	13	20	7	10	17	159	346	64
Feminino	5	10	11	17	14	17	12	8	102	220	72
Escolaridade											
Nenhuma	1	7	10	5	4	5	3	0	52	85	28
1 a 3 anos	3	10	13	13	17	11	9	12	101	186	50
4 a 7 anos	6	2	1	5	5	2	4	9	30	99	19
8 a 11 anos	1	2	4	5	7	2	5	1	36	111	18
12 anos e mais	0	1	2	1	1	3	1	2	19	40	10
Ignorado	0	0	1	1	0	1	0	1	23	45	10

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Na tabela 2 observou-se que as DIPs sempre mantiveram uma estabilidade no número de mortalidade, exceto durante o período de pandemia que tiveram um salto no número de óbitos, sendo a maioria no ano de 2021 totalizando 566 mortes, das quais 29,78% (N= 346) acometeram homens brancos com idades entre 60 e 69 anos



de ensino fundamental incompleto, e 18,93% (N= 220) foram de mulheres brancas de ensino fundamental incompleto com idade entre 60-69 anos.

Conforme os dados apresentados nas tabelas 1 e 2, nota-se um aumento significativo no número de mortalidade por DIPs no período 2019-2021, em relação às DCNTs, esses dados evidenciam que pacientes com alguma comorbidade crônica tiveram menos acesso aos serviços de saúde, resultando no maior número de mortes. Uma das principais causas seria a prioridade no atendimento de pacientes com COVID-19 (Carneiro; Guilherme, 2022).

A pandemia da COVID-19 teve impactos globais na saúde pública, destacando a vulnerabilidade daqueles com alguma condição preexistente, a maioria dos pacientes que morreram no hospital por COVID-19, tinham algumas das principais DCNTs, como hipertensão, diabetes mellitus, doença cardíaca e câncer. (Kluge *et al.*, 2020).

De acordo com Wang (2020), pacientes com comorbidades possuem maiores riscos de apresentar alguma condição grave, com posterior óbito, as DCNT foram as mais comuns em pacientes que evoluíram para um estado grave quando adquiriram Covid-19, entre as principais condições estavam diabetes mellitus, doença arterial coronária, hipertensão e doença pulmonar obstrutiva crônica, corroborando com os achados deste estudo.

A crise sanitária foi instantânea, porém notou-se impacto positivo com o processo de imunização, que ajudou com a redução de casos graves e a redução de internamentos na UTI, além do número de óbitos que atingiam majoritariamente pessoas >60 anos, essa queda ocorreu de maneira gradativa e paralela a volta das atividades de trabalho (Freitas *et al.*, 2023).

No período de pandemia foram adotadas medidas sanitárias para controle, como o fechamento de estabelecimentos não essenciais, controle de pessoas em vias públicas, além do fechamento da fronteira por via terrestre com o Paraguai que ocorreu em março de 2020 e teve duração de 6 meses. A Argentina, por sua vez, manteve a fronteira fechada por cerca de 1 ano e 6 meses, posteriormente tendo abertura de maneira parcial (Moreira, W. da C.; Martins, W, 2022).

4. Conclusão

Por fim, este estudo aponta que os maiores índices de mortalidade por DCNT e DIP no município de Foz do Iguaçu, estão associados a pessoas >60 anos, sendo a sua maioria homens brancos, com baixo grau de escolaridade e renda desfavorável.

As taxas de mortalidade por essas condições sugerem a necessidade de estratégias públicas que integram prevenção de DCNT com o cuidado e o tratamento das DIP. É fundamental que as ações públicas sejam pensadas de maneira equitativa para a população idosa, considerando suas vulnerabilidades.

Além disso, se faz necessário novas pesquisas que investiguem de maneira mais profunda a correlação entre essas condições, assim como os impactos das ações de saúde na vida dessa população, buscando promover um envelhecimento de maneira mais ativa e saudável.



Referências

ALVES, J. D.; OLIVEIRA, M. A.; SOUZA, T. C. Observatório Covid-19 Fiocruz: uma análise da evolução da pandemia de fevereiro de 2020 a abril de 2022. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 10, p. 2845-2855, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n10/2845-2855/>. Acesso em: 14 out. 2024.

BATISTA, A.; et al. Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. 2020. **Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde**. Disponível em: <https://www.sites.google.com/view/nois-pucrio/publica%C3%A7%C3%B5es?authuser=0>. Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/621198/2005_DCNT_NO_CONTEXTO_DO_SUS.pdf/5cf3ced3-b394-4979-8018-6158e2020174?t=1649078315492. Acesso em: 05 abr. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade adulto. Secretaria de estado da saúde do paraná 2022. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-06/linha_de_cuidado_sobrepeso_e_obesidade_diagramada_final.pdf. Acesso em: 14 ago. 2024.

CARNEIRO, L.; GUILHERME, R. Influência da pandemia da COVID-19 na mortalidade por doenças crônicas no município de Apucarana-PR: os pacientes invisíveis. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 215–223, 26 dez. 2022. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/252>. Acesso em: 13 out. 2024.

CAVALIER, n. T. *Et al.* Diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. **Brazilian journal of implantology and health sciences**, [s. l.], v. 5, n. 5, p. 2522–2530, 9 nov. 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/838>. Acesso em: 18 out. 2024.

GOMES, m. M. F. *Et al.* Recadastramento da população residente em foz do iguaçu, brasil, em atendimento à política de atenção primária à saúde. **Revista panamericana de salud pública**, [s. l.], v. 46, p. 1, 28 dez. 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56883>. Acesso em: 28 set. 2024.

SILVA, p. H. G. D. *Et al.* A avaliação da resistência masculina na busca aos serviços de saúde. **Research, society and development**, [s. l.], v. 12, n. 3, p.



E19912340356, 10 mar. 2023. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40356>. Acesso em: 18 out. 2024.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 77–88, 25 jan. 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/>. Acesso em: 09 abr. 2024.

GOMES, M. M. F. *et al.* Recadastramento da população residente em Foz do Iguaçu, Brasil, em atendimento à Política de Atenção Primária à Saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [S. l.], v. 46, p. 1, 28 dez. 2022. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56883>. Acesso em: 28 set. 2024.

GUIMARÃES, R. M.; DRUMOND ANDRADE, F. C. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, p. 1–15, 20 jul. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/qxv5xWCd6cykFwrSwGwFY9q/?format=pdf>. Acesso em: 09 abr. 2024.

KLUGE, H. H. P. *et al.* Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response. **The Lancet**, [S. l.], v. 395, n. 10238, p. 1678–1680, maio 2020. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620310679>. Acesso em: 6 out. 2024.

MALTA, D, C, et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis Na **Revista Ciência & Saúde Coletiva**: Um Estudo Bibliométrico, vol. 25, 4 Dez. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/nVqKXc5WPpsPNgTKc9fHBpt/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

MARTINS, T dos S.; SILVA, R, de S. O ensino de filosofia e a formação do professor: desafios e possibilidades. **Orbis**, v. 12, n. 2, p. 175-190, 2023. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/orbis/article/view/4759/3806>. Acesso em: 16 out. 2024.

MANSUR, A. Desenvolvimento Humano no Brasil entre 1980 e 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S. l.], v. 120, n. 4, p. e20211009, 12 abr. 2023. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/associacao-entre-a-mortalidade-por-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-e-o-indice-de-desenvolvimento-humano-no-brasil-entre-1980-e-2019/>. Acesso em: 13 out. 2024.

MOREIRA, W. da C.; MARTINS, W. Analysis of factors associated with COVID-19 mortality in a triple border city. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e2711124149, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24149. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24149>. Acesso em: 16 de out. 2024.

PENIDO, A. Estudo Aponta Que 75% Dos Idosos Usam Apenas O SUS. **Fiocruz**, out\ 2018, disponível em <https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam-apenas-o->

