

PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA SOB A ÓTICA DOS CIDADÃOS: UM ESTUDO EM TRÊS MUNICÍPIOS DA AMAZÔNIA LEGAL BRASILEIRA

*PUBLIC HEALTH PROBLEMS FROM THE CITIZENS' POINT OF VIEW:
A STUDY IN THREE MUNICIPALITIES OF THE BRAZILIAN LEGAL AMAZON.*

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp2082-2089> Recebido em: 23.02.2023 | Aceito em: 25.06.2023

Carlos K. B. Ferrari*

ICBS, Campus Universitário do Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
*E-mail: carlos.ferrari@ufmt.br

RESUMO

Objetivos: estudar os problemas de Saúde Pública sob a ótica dos cidadãos habitantes de três municípios da microrregião do Médio Araguaia pertencente à bacia hidrográfica do rio Araguaia, na Amazônia Legal brasileira, divisa entre os Estados de Mato Grosso e Goiás. Métodos: foi aplicado um questionário sobre os principais problemas de Saúde Pública para uma amostra populacional de 550 pessoas de 18 a 70 anos de idade. Resultados: quase metade da população apontou o saneamento básico e a humanização no atendimento em saúde como principais problemas de Saúde Pública na região, enquanto que a qualidade das equipes de enfermagem, problemas ambientais e escassez de medicamentos e suprimentos médico-hospitalares também foram considerados importantes. Apenas cerca de 10% da população considerou importantes as oportunidades de lazer e promoção da saúde como questões relevantes. Conclusões: a qualidade da estrutura do saneamento básico e da atenção primária à saúde precisa melhorar. A baixa atenção da população à questão da promoção da saúde reforça a primazia do olhar clínico e individual sobre o paradigma coletivista da saúde.

Palavras-chave: Amazônia Legal; Questões regionais; Qualidade dos serviços de saúde; Saúde pública

ABSTRACT

Aims: to study the public health issues of three municipalities of the Middle Araguaia geographic microregion belonging to the Araguaia river basin at the border of Mato Grosso and Goiás States. Methods: a questionnaire regarding the public health issues was applied to a sample population of 550 adults from 18 to 70 years old. Results: almost half of the population pointed sanitation structure and humanization in healthcare as major health problems in the region, whereas quality of nursing care, environmental issues and lack of medicines and supplies were also considered relevant. About almost only 10% considered health promotion and leisure opportunities as important ones. Conclusions: the quality of sanitation structure and primary healthcare should be improved. The low attention to health promotion reinforces the primacy of the clinical view over the collectivist paradigm.

Keywords: Legal Amazon; Regional issues; Quality of health services; Public health; Quality of health services.

INTRODUÇÃO

A Habitat III, Conferência da ONU sobre desenvolvimento urbano, considera fundamental que os espaços urbanos sejam construídos com participação popular, uso diverso, inclusivo, plural e sustentável, além da necessidade de serviços coletivos que funcionam de modo adequado (ONU, 2016).

Neste sentido, é necessário enfatizar que os processos de urbanização dos municípios latino-americanos, incluindo os mexicanos e brasileiros, são marcados tanto pela falta de planejamento urbano público quanto pela adoção de modelos guiados pelos interesses do mercado que não resolvem o problema do *deficit* habitacional e são insuficientes para o pleno atendimento das necessidades da população que vive em enorme carência de infraestrutura de saneamento ambiental (falta de água potável, esgotamento sanitário) e oferta de serviços públicos (saúde, educação, iluminação pública, segurança pública, etc) (AGUILAR; LÓPEZ, 2015; GONZÁLEZ-LIANO, 2017; MEDEIROS; KIST, 2019; CEPAL, 2021), bem como diversos problemas ambientais, como acúmulo de resíduos sólidos, poluição do meio ambiente (BONDUKI, 2016; FERREIRA, 2016; LUEDEMANN et al., 2016) e grande escassez ou precariedade de espaços coletivos para lazer, esporte e cultura (ARANTES et al., 2000; FERREIRA, 2007; SEBENELLO et al., 2016; SILVA et al., 2019; CEPAL, 2021; SHIRAIISHI; FERRARI, 2022).

Em apenas três décadas houve um vultoso aumento tanto da incidência quanto da prevalência de sobrepeso, obesidade e síndrome metabólica na população brasileira que estão associadas ao desenvolvimento das demais doenças crônicas não-transmissíveis, como diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial (SCHMIDT et al., 2011). Embora a epidemia de obesidade seja motivada por diferentes fatores de risco, seguramente um dos fatores sócio-antropológicos mais importantes é a inconveniente mudança no padrão alimentar dos brasileiros que vêm trocando suas dietas tradicionais pelas refeições contendo elevada quantidade de alimentos processados e ultraprocessados (SCHMIDT et al., 2011; MARTINS et al., 2013; LOUZADA et al., 2015).

A situação não é diferente no México que também adotou políticas neoliberais atraindo a indústria alimentícia cujos interesses econômicos traduzem-se na

produção de alimentos de baixo valor nutricional e elevada quantidade de gordura, açúcar, sal e aditivos (MARTINS et al., 2013) que associados à escassez ou ausência de políticas públicas de promoção da saúde, especialmente das atividades físicas e esportivas, têm contribuído para o crescimento da obesidade naquele país (GIL-ROMO et al., 2022). No mesmo sentido, SANCHÉZ-GRAILLET (2022) demonstrou que a obesidade não é fruto de escolhas individuais que culpabilizam pessoas obesas, mas de determinantes sociais especialmente associados à exploração da mão de obra de trabalhadores, às más condições de trabalho e de vida, assim como à indústria de alimentos que oferece produtos de preparação rápida com elevada densidade energética a baixo custo atraindo cada vez mais consumidores com baixo poder aquisitivo.

Considerando o “Estudo Nacional de Saúde”, um estudo brasileiro de base populacional, cerca de 40% dos brasileiros ingeriam quantidade excessiva de carnes e produtos cárneos, um quarto da população ingere diariamente refrigerantes e 20% consomem regularmente doces e guloseimas, hábitos alimentares que estão associados ao aumento exponencial do risco de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no Brasil (CLARO et al., 2015).

A carga das DCNT também vem sendo estimada por outros estudos epidemiológicos, como o VIGITEL (MALTA et al., 2015; MALTA et al., 2016), bem como outros estudos regionais ou locais.

Desta maneira, hábitos de vida como sedentarismo, fumo, inadequado consumo de frutas, vegetais e legumes, associados a fatores sócio-econômicos, que compreendem baixa renda familiar, baixa escolaridade, falta de oportunidades de esporte e lazer, condições precárias de trabalho, escassez de suporte social e de informações em saúde contribuem para o crescimento da frequência das DCNT no Brasil, no México e na América Latina (SÁ; CATARINA, 2010; DIAS et al., 2011; SCHMIDT et al., 2011; GALEGO et al., 2014; FARIAS JR et al., 2014; GARCIA; FREITAS, 2015; MALTA et al., 2015; AZEVEDO; SILVA et al., 2016; ALECRIM, 2020; LIMA JR, 2020; CEPAL, 2021; KAUFER-HORWITZ, PÉREZ-HERNÁNDEZ, 2022).

Deste modo, no Brasil, assim como no México e diversos países latinoamericanos, as DCNT constituem causas prematuras de mortalidade e elevados custos para estas populações e seus sistemas públicos de saúde, como

o caso do Sistema Único de Saúde (SUS) (ALVES; MORAIS NETO, 2015; TAVARES et al., 2015; CEPAL, 2021).

Então, devido à escassez de estudos sobre saúde pública em regiões do interior do país, o objetivo do presente estudo foi conhecer, sob a ótica dos cidadãos, os problemas de saúde de três municípios na região do Médio Araguaia, localizada no Centro-Oeste do Brasil, e que pertence à Amazônia Legal brasileira.

SUJEITOS E MÉTODOS DA PESQUISA

Este estudo descritivo e transversal compreendeu 550 habitantes dos municípios de Aragarças (coordenadas geográficas 15°53'52" S, 52°15'3" W; 19.959 habitantes), Barra do Garças (15°53'24" S, 52°15'25" W; 60.661 habitantes) e Pontal do Araguaia (15°56'2" S, 52°19'1" W; 6,578 habitantes) (IBGE, 2019). Estes municípios estão localizados na região do Médio

Araguaia, que pertence à Amazônia Legal brasileira e ao Centro-Oeste do Brasil.

Para a caracterização da renda familiar foi utilizado o salário mínimo oficial do Brasil em 2019 que era de R\$998,00, equivalente a US\$248.70, segundo o decreto presidencial n.9.661, de 01 de janeiro de 2019, da República Federativa do Brasil (BRASIL, 2019).

As 550 pessoas (154 homens e 396 mulheres), entrevistadas entre Novembro de 2019 e Fevereiro de 2020, apresentaram idades que variaram de 18 a 70 anos. As demais características sócio-econômicas estão apresentadas na Tabela 1.

Os critérios de inclusão no estudo compreenderam ter no mínimo 18 anos de idade, ser de qualquer gênero, estar disponível e concordar em participar do estudo após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A recusa em participar do estudo e dificuldades em compreender os objetivos e as questões foram os critérios de exclusão.

Tabela 1. Características da amostra populacional do Médio Araguaia (2019-2020)

Características	Frequência (n; %)
Município	
Pontal do Araguaia	22 (4%)
Aragarças	99 (18%)
Barra do Garças	429 (78%)
Sexo	
Feminino	396(72%)
Masculino	154(28%)
Etnia	
Afro-brasileiro	462(84%)
Branco	79(14%)
Indígena	9(1,6%)
Região de Moradia	
Bairros centrais	33 (6%)
Bairros periféricos	517 (94%)
Renda familiar	
Sem renda	44 (8%)
≤ 2 Salários mínimos	374 (68%)
≥ 2 Salários mínimos	132 (24%)

ASPECTOS ÉTICOS E ESTATÍSTICOS

Antes de participar do estudo os participantes receberam adequada explicação a respeito da importância do mesmo, dos procedimentos e assinaram o consentimento informado. Este estudo é uma subamostra do estudo “Epidemiologia e fatores de risco para Doenças Crônicas Não-Transmissíveis: Desenvolvimento e aplicação de uma escala de promoção da saúde que foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Campus Universitário do Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) (protocolo CAAE: 62989416.1.0000.5587 – 2017).

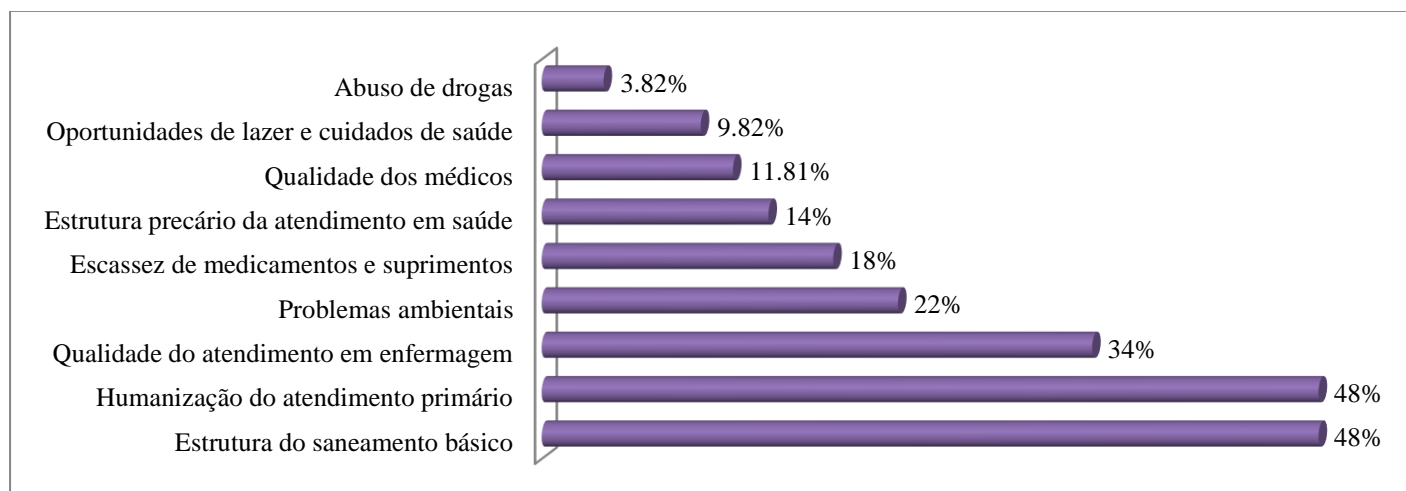
Para determinar o tamanho amostral representativo seguiram-se as recomendações de ADAY; CORNELIUS (2006) e foi utilizado o programa estatístico

The Survey System[®], disponível em: <https://www.surveysystem.com/sscalc.htm>. As frequências relativas foram estimadas de acordo com as respostas ao questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais problemas de saúde sob a ótica dos cidadãos estão apresentados na figura 1. Destes problemas destacaram-se a precariedade da estrutura de saneamento público, problemas de humanização do atendimento em saúde, qualidade das equipes de enfermagem, vicissitudes ambientais e falta de medicamentos e suprimentos hospitalares, dentre outras questões sócio-sanitárias relevantes.

Figura 1. Problemas de Saúde Pública na região do Médio Araguaia, Amazônia Legal Brasileira, 2019-2020.



Em estudo recente sobre as percepções da população a respeito de problemas urbanos dos três municípios estudados (Barra do Garças e Pontal do Araguaia em MT; Aragarças em GO), a saúde e o saneamento urbanos foram considerados os principais problemas atrás apenas dos acidentes de trânsito (FERRARI, 2021).

No presente estudo, a estrutura de saúde dos três municípios foi considerada o principal problema sob esta temática. Neste sentido, um estudo demonstrou que tanto a quantidade de estabelecimentos de saúde *per capita* quanto o número de procedimentos básicos de saúde por

habitante foram considerados em níveis críticos de acordo com indicadores de sustentabilidade e desenvolvimento social (REZENDE et al., 2017).

Outro problema tão importante quanto a infraestrutura de saúde é a questão da humanização do cuidado. Não há estudos específicos sobre humanização dos cuidados em saúde nos três municípios estudados. Todavia, alguns estudos sobre a atenção básica no município de Barra do Garças, pólo regional do consórcio de saúde, mostraram que parte considerável da população desconhece o funcionamento da saúde da família, os homens raramente frequentam as Unidades de Saúde da

Família, os profissionais de saúde consideram a estrutura de atendimento precária e muito aquém do desejado e há inúmeras falhas na conduta das equipes de enfermagem no cuidado aos pacientes (ALVES et al., 2015; COSSI, 2015; NASCIMENTO et al., 2014; PAIXÃO; OLIVEIRA, 2021). O que foi discutido corrobora a terceira maior preocupação da população que se refere à qualidade de atendimento das equipes de enfermagem (34%).

O quarto principal problema apontado pelos municípios foi a questão da saúde ambiental. Neste sentido, outro estudo, acima referido, envolvendo a mesma região geográfica e urbana, observou que o saneamento ambiental foi considerado o terceiro principal problema urbano destes três municípios (FERRARI, 2021). Ademais, segundo Rezende (2016), metade dos domicílios não apresentava coleta de esgoto sanitário.

O quinto e sexto problemas de saúde apontados pela população estudada referem-se à questão de escassez ou falta de medicamentos e suprimentos de saúde, assim como a precariedade da infraestrutura da atenção básica. Em relação às duas questões faltam estudos para uma discussão mais aprofundada. Todavia, um estudo de 2008 revelou que Barra do Garças é um dos municípios mais antigos do Estado de Mato Grosso na implementação da atenção básica, tendo gestão plena e diretorias regionais estruturadas (CANESQUI; SPINELLI, 2008). Entretanto, no mesmo estudo, 8,1% das metas de cobertura do PSF pactuadas em 2003 não foram cumpridas pelo município à época da pesquisa (CANESQUI; SPINELLI, 2008).

Cerca de 12% dos respondentes consideraram a qualidade dos médicos um problema de saúde na região. Embora haja carência de estudos específicos sobre a temática, alguns estudos demonstram falhas nas prescrições medicamentosas e perigosas interações medicamentosas. No estudo de Afiune et al. (2016), quanto à prevalência de interações medicamentosas potencialmente prejudiciais, observou-se prevalências de 21% e 48,5%, respectivamente no pronto-atendimento e na enfermagem do Hospital Municipal de Barra do Garças (MT). Outro estudo realizado no município de Pontal do Araguaia, que pertence a esta microrregião, reportou que clínicos gerais prescreviam mais drogas psicotrópicas que psiquiatras, sendo que 18% das prescrições não apresentavam a denominação correta do medicamento, 15,5% das prescrições controladas não traziam informações sobre dosagem e 41,8% não continham o

número de autorização da vigilância sanitária (FERRARI et al., 2013).

Na região do Araguaia a vulnerabilidade social e sanitária manifesta-se desde cedo. Um exemplo disso é a elevada frequência de casos de hanseníase em crianças de 5 a 9 anos de idade reportados no estudo de Santos et al. (2012). Ademais, crianças e adolescentes desta região estão expostos ou mesmo envolvidos em diversos problemas de saúde coletiva como abuso infantil, violência escolar, violência juvenil, hábitos inadequados de alimentação, sedentarismo, iniciação precoce do uso de álcool, tabaco e outras drogas (CASTRO et al., 2011; FERRARI et al., 2017; FERRARI et al., 2017; FERRARI, 2019). Assim como em outras remotas localidades brasileiras, nesta região é comum a iniciação sexual precoce que acaba tendo como consequência gestações não planejadas em adolescentes e reincidência de gestações em mulheres muito jovens (HONÓRIO-FRANÇA et al., 2013).

No presente estudo, apenas 9,4% consideraram a importância do lazer e do cuidado com a saúde, o que mostra como o modelo biomédico do processo saúde-doença, caracterizado pelo atendimento individual apenas de demandas clínicas e, no máximo, uma prevenção a nível do sujeito, predomina na sociedade, com a negação a direitos humanos fundamentais, como o trabalho digno, o descanso, o lazer, o ócio, tempos adequados para preparar a comida e se alimentar de modo saudável, além de outros fatores do modo de produção vigente que determinam em última análise o ganho de peso e o desenvolvimento da obesidade em coletividades Latinoamericanas (SALAS-VALENZUELA; CASTAÑEDA-SALGADO, 2022).

CONCLUSÕES

A baixa atenção da população à questão da promoção da saúde reforça a primazia do olhar clínico e individual sobre o paradigma coletivista da saúde o que vem colaborando para o crescimento exponencial e insustentável da carga de doenças crônicas não-transmissíveis como obesidade, hipertensão arterial e diabetes.

Nesta população do Centro-Oeste, no coração da Amazônia brasileira, ainda há falta de saneamento básico, problemas no atendimento em saúde, problemas de saúde

ambiental, precariedade na estrutura de atendimento em saúde e problemas relacionados à qualidade e formação dos profissionais de saúde que precisam ser receber maior

atenção do poder público visando a melhoria e resolução destas questões de saúde pública.

REFERÊNCIAS

AFIUNE, L.A.F., ALMEIDA, C.L.O.; AFIUNE, E.J.S.; DAVID, F.L.; ALVES, A.D. Potenciais interações medicamentosas em prescrições oriundas do hospital municipal e pronto-socorro de Barra do Garças/MT. **Revista Contexto & Saúde**, v.16, n.31, p.128-138, 2016. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2016.31.128-138>

AGUILLAR, A.; LÓPEZ, F. Espacios de pobreza en la periferia urbana y suburbios interiores de la Ciudad de México. Las desventajas acumuladas. **Revista de Estudios Urbanos Regionales**, v.42, n.125, p.5-29, 2015. <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612016000100001>

ALECRIM, J.V. da C. Políticas públicas de esporte e lazer na promoção da saúde e covid-19: o que devemos aprender para o futuro. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v.2, n.5, p.97-100, 2020.

ALVES, C.G.; O.L. de MORAIS NETO, O.L. de. Tendência da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nas unidades federadas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, p.641-654, 2015.

ALVES, J.D., ROCHA, I.C., SILVA, L.F.P.; FERRARI, C.K.B. Higienização das mãos: Olhar dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva do adulto. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v.10, n.2, p.12-23, 2015. Disponível em: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/177/173>

ARANTES, O.; MARICATO, E.; VAINER, C. **A cidade do pensamento único: desmanchando consensos**. Petrópolis: Ed. Vozes, 2000.

AZEVEDO e SILVA, G., *et al.* 2016. The fraction of cancer attributable to ways of life, infections, occupation, and environmental agents in Brazil in 2020. **PLoS One**, v.11, e0148761.

BONDUKI, N. **Uma nova agenda de desenvolvimento urbano é possível? Um olhar a partir do Brasil**. In: Balbim, R. (Org.). **Geopolítica das cidades: velhos desafios, novos problemas**. Brasília, Ipea, p.77-95, 2016.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia de Assuntos jurídicos. **Decreto n. 9.661, de 01 de Janeiro de 2019**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9661.htm

CANESQUI, A.M.; SPINELLI, M.A. dos S. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.24, n.4, p.862-870, 2008.

CLARO, R.M.; M.A.S. SANTOS, M.A.S.; OLIVEIRA, T.P.; PEREIRA, C.A.; SZWARCOWALD, C.L.; MALTA, D.C. Unhealthy food consumption related to chronic non-communicable diseases in Brazil: National Health Survey, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, p. 257-265, 2015. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200008>

Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL). **Panorama social da América Latina 2020**. Santiago, Chile, 2020. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46784/1/S2000967_pt.pdf Acesso em: 22 Fev 2023.

COSSI, C.M. **Informação ao cliente sobre o funcionamento da rede de atenção básica em saúde de Barra do Garças/MT**. Trabalho de especialização em atenção básica em saúde da família. Campo Grande, UFMS, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3375/1/PI%20CAROLINA%20PRONTO%20.pdf> Acesso em: 23 Fev 2023.

DIAS, E.C.; OLIVEIRA, R.P. de; MACHADO, J.H.; MINAYO-GOMES, C.; PEREZ, M.A.G.; HOEFEL, M. da G.L.; SANTANA, V.S. Condições de emprego e iniquidades em saúde: um estudo de caso no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.27, p.2452-2460, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200016>

FARIAS-JR, J.C., FLORINDO, A.A.; SANTOS, M.P.; MOTA, J.; BARROS, M.V.G. Perceived environmental characteristics and psychosocial factors associated with physical activity levels in adolescents from Northeast Brazil: structural equation modelling analysis. **Journal of Sport Sciences**, v.32, p.963-

973, 2014. <https://doi.org/10.1080/02640414.2013.873137>

FERRARI, C.K.B., BRITO, L.F.; OLIVEIRA, C.C.; MORAES, E.V.; TOLEDO, O.R. DE; DAVID, F.L. Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos: Um problema de saúde pública. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.34, n.1, p. 109-116, 2013.

FERREIRA, J. S. W. **O mito da cidade global: o papel da ideologia na produção do espaço urbano**. São Paulo: Ed. Vozes, 2007.

FERREIRA, J.S.W. **Avanços e recuos na questão urbana rumo ao Habitat III**. Em: R. Balbim (Org.). **Geopolítica das cidades: velhos desafios, novos problemas**. Brasília: Ipea, p.67-76, 2016.

GALEGO, C.R.; D'AVILA, G.L.; VASCONCELOS, F.A.G. de. Factors associated with the consumption of fruits and vegetables in schoolchildren aged 7 to 14 years in Florianópolis, South of Brazil. **Revista de Nutrição**, v.27, p. 413-422, 2014. <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000400003>

GARCIA, L.P.; FREITAS, L.R.S de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da pesquisa nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, p. 227-237, 2015. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200005>

GIL-ROMO, S.E.P.; ROMERO-JUARÉZ, A.G.; CANTIANI-RODRIGUÉZ, I.; MARTÍNEZ-PIMENTEL, L.M. Obesidad en Mexico: un acercamiento a la mirada social en los últimos 16 años. **Interdisciplina**, v.10, n.26, p. 91-117, 2022. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80970>

GONZÁLEZ LIANO, A.J. Segregación social en la periferia urbana de la Ciudad de México. Estudio de caso de Xochimilco. **Revista Latinoamericana de Estudiantes de Geografía**, v.5, n.1, p. 57-64, 2017.

HONÓRIO-FRANÇA, A.C., CARDOSO, A.P.M.; FRANÇA, E.L.; C.K.B. Gestação precoce e reincidência de gesta es em adolescentes e mulheres de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF 302). **Revista de APS**, v.16, n.2, p.129-135, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE cidades, 2019**. <https://cidades.ibge.gov.br/>

KAUFER-HORWITZ, M.; PÉREZ-HERNÁNDEZ, J.F. La

obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. **Interdisciplina**, v.10, n.26, p. 147-175, 2022. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>

LIMA JR, L.C. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v.3, n.9, p.33-41, 2020.

LOUZADA, M.L.C., *et al.* Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v.49, 38, 2015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.20150490006132> Acesso em: 23 Fev 2023.

LUEDEMANN, G.; MARENGO, J.A.; KLUG, L. **Acordos internacionais, mudanças climáticas e os desafios urbanos**. In: BALBIM, R. (Org.). **Geopolítica das cidades: velhos desafios, novos problemas**. Brasília: Ipea, p. 277-295, 2016.

MALTA, D.C., *et al.* Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, 2015.

MALTA, D.C., *et al.* Time trend in adult obesity indicators in Brazilian state capitals, 2006-2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, p. 373-387, 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.12292015>

MARTINS, A.P.B.; LEVY, R.B.; CLARO, R.M.; MOUBARAC, J.-C.; MONTEIRO, C.A. Participa o crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública**, v.47, p.656-665, 2013. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004968> Acesso em: 23 Fev 2023

MEDEIROS, B.T.; KIST, R.B.B. O programa bolsa família e suas repercussões no território: o caso de Chapecó-SC. **Revista Brasileira de Desenvolvimento Regional**, v.7, n.1, p.187-210, 2019. <http://dx.doi.org/10.7867/2317-5443.2019v7n1p187-210>

ONU. Organiza o das Na es Unidas. 2016. **Habitat III. Visual Identity**. 3rd United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development. Quito, Ecuador: 17th-20th of October, 170p. Disponível em: <http://habitat3.org/wp-content/uploads/Habitat-III-Visual-Identity.pdf>. Acesso em: 09 fev 2023

PAIXÃO, G.C.; OLIVEIRA, J.I.F. **Análise sobre o atendimento em saúde no município de Barra do Garças sob**

a ótica dos profissionais da área. Trabalho de conclusão de curso tecnólogo em gestão pública. Barra do Garças, IFMT, 2021. Disponível em:

http://gestaopublica.bag.ifmt.edu.br/media/filer_public/8a/90/8a90af0b-4dff-4d83-b7d6-17367e521f76/analise_sobre_o_atendimento_em_saude_no_municipio_de_barra_do_garcas_sob_a_otica_dos_profissionais_da_area.pdf Acesso em: 10 fev 2023

REZENDE, G.B. de M. Social vulnerability index: a methodological proposal for application in the cities of Barra do Garças – MT, Pontal do Araguaia – MT and Aragarças – GO, Brazil. **Open Journal of Social Sciences**, v.4, p.32-45, 2016.

REZENDE, G.B. de M.; CÂNDIDO, G.A.; REZENDE, H.L.; SILVA, F.P. Sustentabilidade de Barra do Garças sob a ótica do índice de desenvolvimento sustentável para municípios. **Desenvolvimento em Questão**, v.15, n.39, p.203-235, 2017.

SÁ, N.N.B.; MOURA, E.C de. Fatores associados à carga de doenças da síndrome metabólica entre adultos brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v.26, p.1853-1862, 2010.

SALAS-VALENZUELA, M.; CASTAÑEDA-SALGADO, M.P. Obesidad/es: cuerpos, comidas y desigualdades. **Interdisciplina**, v.10, n.26, p.7-19, 2022. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80967>

SANCHÉZ-GRILLET, L.A. Obesidad: ¿epidemia global o responsabilidad individual? **Interdisciplina**, v.10, n.26, p.177-206, 2022. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80974>

SANTOS, M.J.S.; FERRARI, C.K.B.; TOLEDO, O.R. de;

MORAES, E.V.; DAVID, F.L. Leprosy among children and adolescents under 15 years-old in a city of Legal Amazon, Brazil. **Indian Journal of Leprosy**, v.84, p.265-269, 2012.

SCHMIDT, M.I., *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, v.377, p.1949-1979, 2011.

SEBENELLO, D.C.; KLEBA, M.E.; KEITEL, L. Práticas de lazer e espaços públicos de convivência como potência protetiva na relação entre juventude e risco. **Revista Katálysis**, v.19, n.1, p.53-63, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-49802016.00100006>.

SHIRAIISHI, L.F.; FERRARI, C.K.B. Educação em saúde e ambiente: vamos fazer a trilha da escadaria do Cristo Redentor no Parque Estadual da Serra Azul? **Revista Principia IFPB**, v. jul. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/view/6278>. Acesso em: 23 fev. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.18265/1517-0306a2021id6278>.

SILVA, P.P.C.; SILVA, G.M.O.; CARLOS, C.U.B.; L.A.P. ARAÚJO, PESSOA, K.L.E.C.; MENDES, M.I.B.S. Espaços e equipamentos de esporte e lazer: o cenário do Estado do Rio Grande do Norte nas ações da rede Cedes. **Licere**, v.22, n.1, p.211-230, 2019.

TAVARES, N.U.L.; COSTA, K.S.; MENGUE, S.S.; MALTA, D.C.; SILVA JR, J.B. da. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da pesquisa nacional de saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, p.315-323, 2015.