

ASSOCIAÇÃO ENTRE O TESTE DE 10 METROS E OS SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS

ASSOCIATION BETWEEN THE 10 METER TEST AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN ELDERLY

Maria Vanessa Diel Coelho¹
Veronica Jocasta Casarotto²

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre desde que nascemos ficando mais evidente com a chegada da terceira idade então, torna-se importante garantir aos idosos não apenas mais longevidade, mas satisfação e qualidade de vida. Um dos principais impactos negativos do envelhecimento é o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que estão entre as principais causas de mortalidade e incapacidade. Este trabalho tem por objetivo verificar a correlação do tempo do percurso (teste de 10 metros) com os sintomas depressivos (Escala de Depressão Geriátrica/GDS-15) em idosos. Trata-se de uma pesquisa transversal, que foi realizada no Centro de Convivência do interior do Mato Grosso, composto por idosos com idade entre 60 a 85 anos, de ambos os gêneros. Houve associação direta estatisticamente significativa entre idade e a velocidade do teste de 10 metros ($r=0,297$; $p=0,018$), sendo que os idosos mais velhos apresentaram maior tempo no teste de velocidade. Apesar dos idosos com sintomas depressivos pelo GDS terem apresentado maior uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, quando comparados aos sem sintomas depressivos (15,8% vs 6,8%), a diferença não foi estatisticamente significativa ($p=0,355$). Conclui-se que os sintomas depressivos leves e médios não tiveram correlação com o tempo do percurso (teste de caminhada de 10 metros).

Palavras-Chave: Idosos; Sintomas Depressivos; Teste de 10 metros.

ABSTRACT

Aging is a natural process that occurs since we are born, becoming more evident with the arrival of the third age, so it is important to guarantee to the elderly not only more longevity, but also satisfaction and quality of life. One of the main negative impacts of aging is the increase in the prevalence of chronic non-communicable diseases (NCDs), which are among the main causes of mortality and disability. This study aims to verify the correlation between the length of the journey (10 meters test) with depressive symptoms (Geriatric Depression Scale/GDS-15) in the elderly. This is a cross-sectional study, which was carried out at the Living Center in the interior of Mato Grosso, composed of elderly people aged between 60 and 85 years, of both genders. There was a statistically significant direct association between age and the speed of the 10-meter test ($r=0.297$; $p=0.018$), with the older elderly taking longer in the speed test. Although the elderly with depressive symptoms according to the GDS

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena - AJES. Juína, Mato Grosso, Brasil; E-mail: maria.coelho.acad@ajes.edu.br

² Fisioterapeuta, Coordenadora e Professora Mestra do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: veronica_casarotto@hotmail.com

showed greater use of anxiolytic and antidepressant medications, when compared to those without depressive symptoms (15.8% vs 6.8%), the difference was not statistically significant ($p=0.355$). It is concluded that mild and medium depressive symptoms were not correlated with the length of the journey (1 meter walk test).

Key words: Elderly; Depressive Symptoms; 10 meter test.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre desde que nascemos ficando mais evidente com a chegada da terceira idade então, torna-se importante garantir aos idosos não apenas mais longevidade, mas satisfação e qualidade de vida. O estágio da velhice vem geralmente acompanhado de associações a sentimentos além das alterações no corpo, o envelhecimento traz ao ser humano uma série de mudanças psicológicas, que pode resultar em dificuldade de se adaptar a novos papéis (ROCHA, 2018). O Estatuto do Idoso e Normas Correlatas foi um marco histórico para os idosos da nossa sociedade, onde pode-se constatar uma era de mudanças significativas em relação à figura do idoso e a seus espaços sociais (JUSTO; ROZENDO, 2010).

As taxas de crescimento populacional entre os idosos estão cada vez mais altas, tanto em nível nacional como mundial (ALVES, 2008). Estima-se que em 2050, o Brasil tenha a sexta maior população de idosos do mundo, totalizando cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, que correspondem a 16% da população brasileira (AIRES *et al.*, 2010).

Um dos principais impactos negativos do envelhecimento é o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que estão entre as principais causas de mortalidade e incapacidade. Essas doenças estão entre as causas responsáveis de 38 milhões de mortes anuais, que ocorrem inclusive em países de baixa e média renda, são nesses países que as mortes ocorrem antes dos 70 anos, já que muitas vezes o acesso à saúde preventiva e os tratamentos dessas patologias são limitados, onde contribuem para uma menor expectativa de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

Os distúrbios mentais como os sintomas depressivos estão entre as DCNT que mais diretamente causam incapacidades e pioram a qualidade de vida do idoso, causando assim grande impacto em seus familiares (WHITEFORD *et al.*, 2015).

Este trabalho tem por objetivo verificar a correlação do tempo do percurso (teste de 10 metros) com os sintomas depressivos (Escala de Depressão Geriátrica/GDS-15) em idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, que foi realizada no Centro de Convivência do interior do Mato Grosso, composto por idosos com idade entre 60 a 85 anos, de ambos os gêneros.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da AJES-Faculdade do Vale do Juruena, sob o número CAAE: 08182119.0.0000.8099, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas realizadas com seres humanos. Todos os voluntários foram informados sobre os testes, bem como o fato desses não afetarem sua saúde. Foram esclarecidos também quanto ao sigilo das informações e das suas identidades.

Os critérios de inclusão para o estudo foram os participantes terem idade ≥ 60 anos, de ambos os gêneros, não institucionalizados, que aceitaram participar do estudo de forma voluntária e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram idosos que se demonstraram incapazes de compreender as instruções referentes aos testes e questionários, após explicação dos procedimentos pelo pesquisador.

Inicialmente foi aplicado a Escala de Depressão Geriátrica (Geriatric Depression Scale – GDS) o qual é um instrumento de rastreio reconhecido como recurso rápido, simples e útil para a identificação de sintomas depressivos e de vulnerabilidade na velhice (JOHNSON *et al*, 2005). E em seguida o teste de 10 metros para mensurar o tempo percorrido (RIBAS *et al.*, 2007).

As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartílica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias, o teste *t-student* foi aplicado. Na comparação de proporções, os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher foram utilizados. Para avaliar a associação entre as variáveis numéricas, o teste da correlação linear de Pearson foi utilizado. Como o escore total do GDS apresentou distribuição assimétrica, a transformação por raiz quadrada foi utilizada para a

utilização dos testes paramétricos. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0

RESULTADOS

Na tabela 1, observa-se que a amostra feminina tem um percentual elevado, onde dos 63 idosos participantes do Centro de Convivência 55 deles são mulheres.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

Variáveis	n=63
Idade (anos) – média \pm DP	69,6 \pm 6,4
Gênero – n(%)	
Feminino	55 (87,3%)
Masculino	8 (12,7%)
Sabe ler e escrever – n(%)	
Sim	51 (81,0%)
Não	12 (19,0%)
Escolaridade – n(%)	
Fundamental incompleto	43 (68,3%)
Fundamental completo	5 (7,9%)
Médio incompleto	2 (3,2%)
Médio completo	4 (6,3%)
Superior completo	2 (3,2%)
Sem escolaridade	7 (11,1%)
Estado civil – n(%)	
Solteiro	1 (1,6%)
Casado/união estável	31 (49,2%)
Divorciado/separado	5 (7,9%)

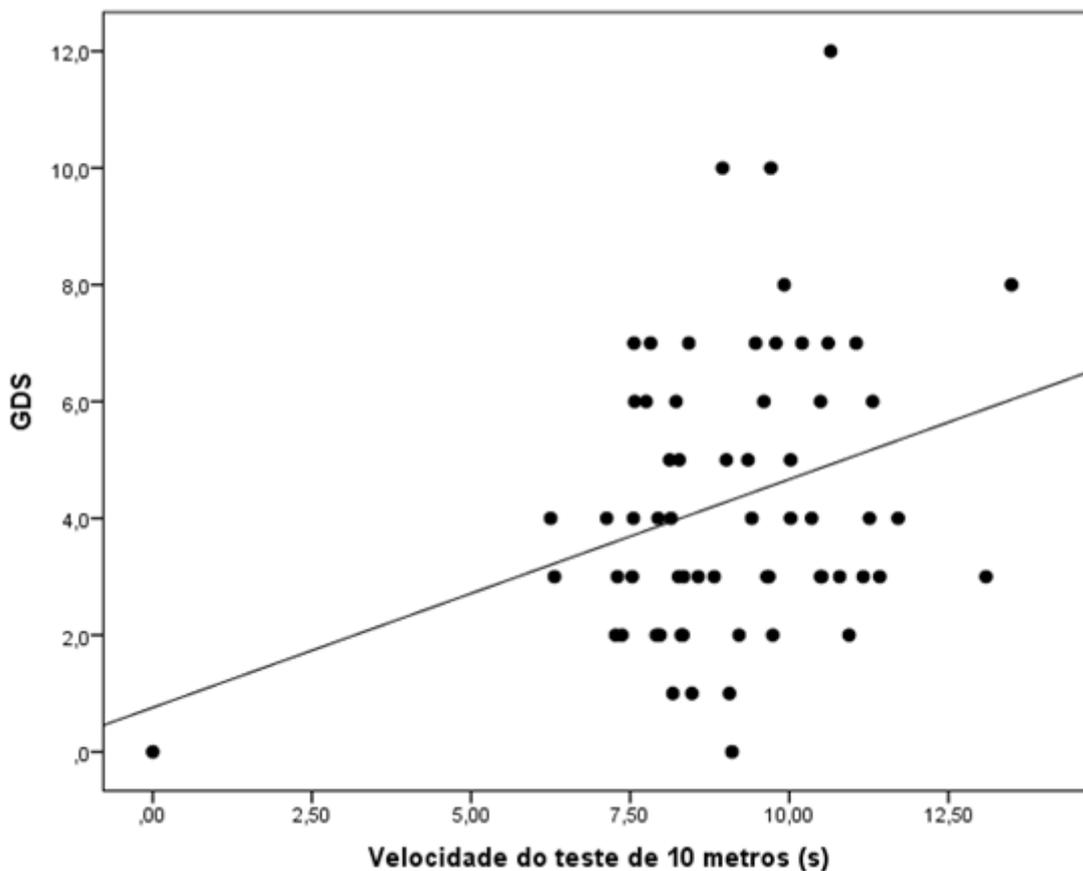
Viúvo	26 (41,3%)
Mora sozinho – n(%)	
Sim	16 (25,4%)
Não	47 (74,6%)
Cor da pele – n(%)	
Branca	29 (46,0%)
Parda	24 (38,1%)
Amarela	1 (1,6%)
Negra	9 (14,3%)
Renda mensal (s. m.) – mediana (P25-P75)	2 (1 – 2%)
Aposentado – n(%)	51 (81,0%)
Exerce atividade remunerada – n(%)	12 (19,0%)
Uso de ansiolítico/antidepressivo – n(%)	6 (9,5%)
Problemas osteomusculares – n(%)	49 (77,8%)
Teve queda nos últimos 6 meses – n(%)	18 (28,6%)
Usa óculos – n(%)	56 (88,9%)
Diminuição da audição – n(%)	17 (27,0%)
Velocidade do teste de 10m – média ± DP	9,1 ± 1,9
Escore total GDS – mediana (P25-P75)	4 (3 - 6)
Com sintomas depressivos – n(%)	19 (30,2%)

DP=Desvio Padrão; P25=Percentil 25; P75=Percentil 75

Houve associação direta estatisticamente significativa entre o escore total GDS e a velocidade do teste de 10 metros ($r=0,384$; $p=0,002$), sendo que os idosos com maior tempo no teste de velocidade apresentaram também maiores escores de sintomas depressivos, conforme apresenta a Figura 1.

Embora não significativo, mas limítrofe ($p=0,051$), os idosos com problemas osteomusculares tendem a relatar mais queda nos últimos 6 meses do que os que não apresentam esses problemas (34,7% vs 7,1% respectivamente).

Figura 1 – Associação entre velocidade do teste de 10 metros e escore total GDS

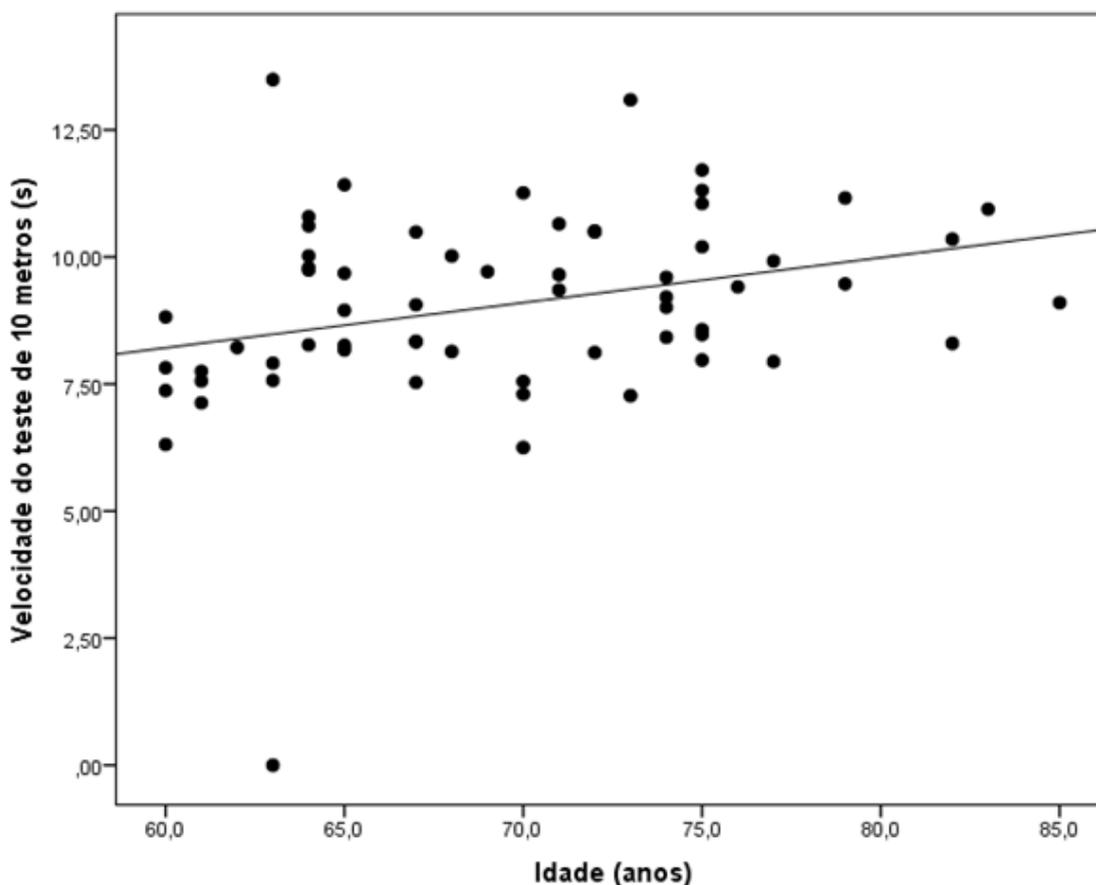


Houve associação direta estatisticamente significativa entre idade e a velocidade do teste de 10 metros ($r=0,297$; $p=0,018$), sendo que os idosos mais velhos apresentaram maior tempo no teste de velocidade, conforme apresenta a Figura 2.

Apesar dos idosos com sintomas depressivos pelo GDS terem apresentado maior uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, quando comparados aos sem sintomas depressivos (15,8% vs 6,8%), a diferença não foi estatisticamente significativa ($p=0,355$).

Também os idosos que caíram nos últimos 6 meses apresentaram maior tempo no teste de velocidade de 10 metros, quando comparados aos que não caíram ($9,4\pm 1,7$ vs $8,9\pm 2,0$, respectivamente), porém a diferença não foi estatisticamente significativa ($p=0,365$).

Figura 2 – Associação entre velocidade do teste de 10 metros e idade



DISCUSSÃO

A capacidade funcional é definida como o potencial que idosos têm para decidir e atuar em suas vidas de forma independente; com o avanço da idade surgem alterações psicológicas, mudanças nas rotinas e problemas a serem enfrentados, o que predispõe sintomas depressivos. O quadro depressivo em idosos é responsável pelo isolamento social e agravo do declínio funcional (COSTA *et al.*, 2017). Os sintomas depressivos geriátricos são motivos de preocupação, já que o mesmo contribui para a piora de doenças clínicas, da qualidade de vida, assim como para o aumento das incapacidades e o risco de morte (NOVELO, 2017).

Os sintomas depressivos são caracterizados pela presença de humor predominantemente depressivo ou irritável. Podendo ainda ocorrer uma diminuição da energia, desinteresse, lentificação, pensamentos pessimistas. Além de alterações no sono e apetite, prejuízos cognitivos, alterações comportamentais e sintomas

físicos (FIGUEIREDO, 2017). A predominância do gênero feminino em grupos sociais se dá ao fato de acompanhamentos precoces ao médico, atenção as prevenções de patologias e hábitos de vidas saudáveis (MIRA *et al.*, 2019).

O estudo de Rentz-Fernandes *et al.*, (2017) demonstraram que mulheres apresentaram maiores níveis de sintomas depressivos e insatisfação corporal comparados aos homens. Correias, Santos e Sobral (2018) acreditam que a prevalência do acometimento de sintomas depressivos em mulheres é devido à fisiopatologia, podendo também se referir a fatores etiológicos/agravantes a exigência social imposta à mulher, bem como o nível sociocultural.

De acordo com Lippert *et al.*, (2017) desempenharam uma pesquisa sobre sintomas depressivos com uma amostra de 15 idosos com idades entre 60 a 80 anos, onde constatou-se que 7 idosos apresentaram indícios de sintomas depressivos, sendo 3 deles homens e 4 mulheres. O resultado variou de 5 a 9 pontos, nenhum dos idosos obtiveram resultados altos que demonstrariam sintomas depressivos graves no GDS.

Segundo Silva *et al.*, (2021) em seu estudo com uma amostra de 39 homens idosos com idade superior a 60 anos, constataram que 12 dos idosos obtiveram pontuação de 0 a 5 no GDS; 26 idosos fizeram de 6 a 10 pontos apresentando um quadro de sintomas depressivos leves e apenas 1 dos idosos fez de 11 a 15 pontos apresentando um quadro de sintomas depressivos severos.

O estudo de Mira *et al.*, (2019) contou com uma amostra de 183 idosos, sendo 166 do gênero feminino e 17 do gênero masculino o que corrobora com o estudo proposto onde 55 idosos eram do gênero feminino e 7 do gênero masculino.

O teste de 10 metros realizado neste estudo constatou-se que idosos com idades abaixo de 70 anos conseguiram completar o teste em menor tempo do que idosos acima de 70 anos corroborando com o estudo realizado por Pereira, Abreu e Vitoreti (2003) em Barbacena-MG com o objetivo de verificar a autonomia funcional dos idosos utilizando o teste de 10 metros, com uma amostra de 14 idosos do Instituto Mauro e Alcides Ferreira (IMAF) e 14 idosos da Casa do Velho Amigo, onde puderam concluir que idosos do IMAF possuíam menor idade do que a Casa do Velho Amigo, concluindo que o fator idade (menor idade) contribuiu para o cumprimento do percurso de 10 metros em menor tempo.

Neste estudo constatou-se que 18 idosos de uma amostra de 63 idosos sofreram quedas nos últimos 6 meses corroborando com o estudo de Oliveira *et al.*, (2019) que obtiveram uma amostra de 40 idosos onde 14 idosos sofreram quedas nos últimos 6 meses. Segundo Oliveira *et al.*, (2020) realizaram um estudo com 80 idosos, constatando que 29 idosos sofreram quedas nos últimos 6 meses.

Um estudo realizado por Perracini e Ramos (2002) pode verificar que idosos que fazem uso de óculos tem uma chance de 2,2 de risco de quedas e a sensibilidade ao contraste tem chances de 1,1 no risco de quedas. Já no estudo realizado por Rosado *et al.*, (2021) onde três idosos faziam o uso de óculos e nove não utilizavam óculos; apenas um dos idosos que utilizavam óculos sofreu quedas.

De acordo com o estudo realizado por Massé (2017) em São Carlos com uma amostra de 110 idosos que foram separados em três grupos: preservados cognitivamente (PcR), transtorno neurocognitivo leve (TNL) e doença de alzheimer (DA); no grupo PcR tinham 40 idosos, no TNL 36 idosos e no DA possuía 34 idosos. Verificou-se que o grupo Da e TNL obtiveram um desvio padrão elevado em comparação ao PcR na escala de depressão geriátrica; e na caminhada de 10 metros a avaliação inicial dos sujeitos dos grupos TNL e DA apresentaram a velocidade menor quando comparados aos idosos do grupo PcR, não havendo diferenças significativas na velocidade da marcha entre esses dois grupos (TNL e DA), na avaliação final não foram encontradas mudanças na velocidade da marcha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos não obtiveram escores altos nos sintomas depressivos e pode-se constatar que no percurso o único fator que fez com os idosos não conseguissem completar o percurso em menos tempo foi a idade, concluindo assim que os sintomas depressivos leves e médios não tiveram correlação com o tempo do percurso.

REFERÊNCIAS

AIRES, Marinês; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; MORAIS, Eliane Pinheiro. Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/fkYSpJT5nqDCYRVVXzrwMsj/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 2 de agosto de 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz. A transição demográfica e a janela de oportunidade. São Paulo: **Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial**, 2008. Disponível em: <<https://scholar.google.com.br/citations?user=jz5X8mwAAAAJ&hl=pt-BR>>. Acesso em: 2 de agosto de 2021.

CORREIA, Sara; SANTOS, Miguel; SOBRAL, Dilermando. Depressão: Um problema por resolver? **Rev ADSO**, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Dilermando-Sobral-2/publication/328417124_Depression_An_Unsolved_Problem/links/5bcd0a61458515f7d9d01fe9/Depression-An-Unsolved-Problem.pdf Acesso em: 21 de setembro de 2021.

COSTA, Camila; *et al.* Mobilidade na Marcha, Risco de Quedas e Depressão em Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. **10**, n. **2**, p. **293-300**, maio/agosto 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5855>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes. Sintomas depressivos em idosas: conhecer para cuidar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. **18**, núm. **2**, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3240/324051258001/324051258001.pdf> Acesso em: 28 de outubro de 2021.

JOHNSON, Malcolm; *et al.* The Cambridge Handbook of Age and Ageing. Cambridge: **Cambridge University Press**; 2005. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=54ubBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT25&dq=JOHNSON,+M%3B+BENGTSON,+VL%3B+COLEMAN,+P%3B+KIRKWOOD,+T.+The+Cambridge+Handbook+of+Age+and+Ageing.&ots=-1tyBLymka&sig=ua5AE5uKcFmaGK23AvHeXd_Zk70#v=onepage&q=JOHNSON%2C%20M%3B%20BENGTSON%2C%20VL%3B%20COLEMAN%2C%20P%3B%20KIRKWOOD%2C%20T.%20The%20Cambridge%20Handbook%20of%20Age%20and%20Ageing.&f=false>. Acesso em: 14 de agosto de 2021.

JUSTO, José Sterza; ROZENDO, Adriano da Silva. A velhice no estatuto do Idoso. **Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ, RJ, ANO 10, N.2**, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844632012.pdf>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

LIPPERT, Aline Knevez; *et al.* Avaliação de depressão, ansiedade e nível cognitivo em idosos de uma instituição no município de Criciúma, Santa Catarina. **Revista Inova Saúde**, v. **6**, n. **2**, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3439/3890> Acesso em: 18 de agosto de 2021.

MASSÉ, Fernando Arturo Arriagada. Velocidade da Marcha como preditor de quedas em idosos com transtorno neurocognitivo leve e doença de Alzheimer. **Universidade**

Federal de São Carlos, 2017. Disponível em:
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/8856> Acesso em: 18 de setembro de 2021.

MIRA, Bruna Côrrea; *et al.* Determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos idosos de um centro comunitário de convivência. **Revista Fund Care Online**, 2019. Disponível em:
seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6794/pdf_1/44248 Acesso em: 28 de outubro de 2021.

NOVELO, Marta. Relação entre Traumas na Infância e Depressão em Idosos Cadastrados na Estratégia de Saúde da Família. **Instituto de Geriatria e Gerontologia**, Porto Alegre, 2017. Disponível em:
<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/7602>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini; *et al.* Comparação da funcionalidade, risco de quedas e medo de cair em idosos em razão do perfil de prática de atividade física. **Acta Fisiatr.** 2019. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/168843/160938> Acesso em: 28 de outubro de 2021.

OLIVEIRA, Danielle Brancolini; *et al.* Medo de cair e risco de quedas em idosos assistidos por uma clínica escola de reabilitação. **Arch. Health. Sci.** 2019. Disponível em:
<https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1367/779> Acesso em: 28 de outubro de 2021.

PEREIRA, Isabela; ABREU, Flávia Maria Campos; VITORETI, Alessandro; LÍBERO, Gustavo. Perfil da autonomia funcional em idosos institucionalizados na cidade de Barbacena. **Fitness & Performance Journal**, v.2, n.5, p.285-288, 2003. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/271182084_Perfil_da_autonomia_funcional_em_idosos_institucionalizados_na_cidade_de_Barbacena. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

PERRACINI, Monica Rodrigues; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Revista Saúde Pública**, 2002. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000700008>. Acesso em: 17 de setembro de 2021.

RENTZ-FERNANDES, Aline; *et al.* Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. **Revista Salud Publica**, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n1/66-72/pt> Acesso em: 21 de setembro de 2021.

RIBAS, Danieli Isabel Romanovitch; *et al.* Estudo Comparativo dos Parâmetros Angulares da Marcha Humana em Ambiente Aquático e Terrestre em Indivíduos Hígidos Adultos Jovens. **Rev Bras Med Esporte**; v. 13(6), p. 371-375, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbme/a/xGfHQ5yWLLK6nvhzzqrC5bD/?lang=pt>>. Acesso em: 14 de agosto de 2021.

ROCHA, Jorge Afonso. O Envelhecimento Humano e seus Aspectos Psicossociais. **Revista Farol**. V.6, N.6, 2018. Disponível em: <http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/113> Acesso em: 22 de outubro de 2021.

ROSADO, Sara Rodrigues; *et al.* Prevalência de quedas entre idosos de uma instituição de longa permanência. **E-Scientia**, V. 14, N. 1, 2021. Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2667> Acesso em: 17 de setembro de 2021.

SILVA, Fabiano Marcos; *et al.* Prevalência de sintomas depressivos associados à institucionalização de idosos masculinos em uma cidade sulmineira. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/28271/22378>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

WHITEFORD, Harvey; *et al.* **The global burden of mental, neurological and substance use disorders: an analysis from the global burden of disease study**, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25658103/>>. Acesso em: 2 de agosto de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Noncommunicable diseases prematurely take 16 million lives annually**, WHO urges more action, 2015. Disponível em: <<https://www.who.int/westernpacific/news/detail/19-01-2015-noncommunicable-diseases-prematurely-take-16-million-lives-every-year-who-urges-countries-to-invest-in-best-buy-interventions>>. Acesso em: 2 de agosto de 2021.