

# **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO JOVEM ADULTO NA ATENÇÃO BÁSICA REDUZINDO OS IMPACTOS NA TERCEIRA IDADE**

## **RESUMO**

Neste trabalho fora elucidado a atual situação das doenças crônicas como obesidade, hipertensão e diabetes no sudeste do território brasileiro, frente à importância do enfermeiro como base para o combate destas comorbidades, baseando-se nas diretrizes de igualdade, integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram utilizados dados fornecidos pelo Programa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção Para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e o Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia (COVITEL), ambos os dados utilizados no período de 2020 a 2021. Utilizando-se de metodologia de revisão integrativa, partindo da pergunta norteadora: “qual é a importância do enfermeiro na promoção e prevenção à saúde do jovem adulto na atenção básica para reduzir seus impactos na terceira idade?”. Apresentando as atuais políticas públicas na atenção básica, bem como o plano de combate às doenças crônicas não transmissíveis e seus agravos e a função assistencial do enfermeiro frente o processo saúde da promoção em prevenção sendo fornecida no âmbito assistencial e de gestão dos processos integrativos em prol do indivíduo e coletividade, tendo como finalidade promover uma assistência eficaz e específica, baseando-se nos condicionantes sociais da saúde, para a melhora do atual presente da expectativa de vida da população brasileira, visto ao combate dos altos índices de morbimortalidade evitáveis, que proporcionam uma mortalidade precoce ocasionada por complicações de morbidades crônicas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Prevenção de doenças. Atenção primária à saúde. Doenças crônicas não transmissíveis. Determinantes sociais da saúde. Envelhecimento.

## **ABSTRACT**

This study elucidated the current situation of noncommunicable diseases such as obesity, hypertension, and diabetes in the southeastern region of Brazil, emphasizing the crucial role of nurses in combating these comorbidities based on the principles of equality, comprehensiveness, and universality of the Unified Health System (SUS). Data provided by the Surveillance of Risk and Protective Factors for Chronic Diseases through Telephone Survey (VIGITEL) and the Telephone Survey of Risk Factors for Noncommunicable Diseases in Times of Pandemic (COVITEL) were utilized for the years 2020 to 2021. Employing an integrative review methodology, guided by the overarching question, "What is the importance of nurses in the promotion and prevention of health in young adults in primary care and its impacts on the elderly?"

The study presented current public health policies in primary care, the plan to combat noncommunicable diseases and their complications, and the nursing role in health promotion and prevention within the framework of both healthcare and integrative process management for individuals and communities. The objective is to provide effective and specific assistance, based on social conditions of health, to improve the current life expectancy of the Brazilian population by addressing high rates of preventable morbidity and mortality, leading to premature mortality caused by complications of chronic noncommunicable diseases.

**Keywords:** Nursing. Disease Prevention. Primary Health Care. Noncommunicable Diseases. Social Determinants of Health. Aging.

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente é possível observar o envelhecimento populacional brasileiro, evidenciado pela melhora na expectativa de vida juntamente com as mudanças observadas na pirâmide etária, neste caso relacionado à proporção desigual entre adultos/idosos, e crianças, jovens e adultos. Na legislação brasileira considera-se jovem o indivíduo com idade entre 15 e 29 anos, após completar 18 anos recebe-se a denominação de jovem adulto, dos 30 anos até os 59 anos designa-se adultos, já os idosos tem-se início a partir dos 60 anos. (MENDES *et al.*, 2022)

Naturalmente com o avançar da idade são esperadas alterações físicas, orgânicas e funcionais sendo este um processo multifatorial. Entende-se que no envelhecimento o corpo humano se encontra em um estado suscetível ao adoecimento, seja por fatores intrínsecos ou extrínsecos, tendo perda na qualidade de suas funções celulares, proporcionando mudanças fisiológicas progressivas, tais como perda de densidade muscular e óssea, diminuição de amplitude e mobilidade articular, diminuição da eficiência nas funções orgânicas que regulam os processos metabólicos do corpo. (MENDES *et al.*, 2022)

A progressão desse estado ocasiona o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e obesidade, visto que são enfermidades provenientes de distúrbios metabólicos. Torna-se crucial para uma melhor longevidade, abordar as causas e agravantes das DCNT e em como preveni-las ou amenizá-las. Além disso, avaliar como elas influenciam na expectativa de vida de uma determinada população. (BRASIL, 2019)

De acordo com o Ministério da Saúde, em 2019 foram registrados no Brasil que 57,7% dos óbitos eram provenientes das síndromes metabólicas, evidenciando que

quase  $\frac{3}{5}$  dos adultos/idosos (30 a 69 anos) brasileiros que morrem ao ano tendo como causa DCNT e seus agravos, sendo considerada uma mortalidade prematura. (BRASIL, 2019)

Tendo em vista que se trata de uma morbimortalidade evitável, esses dados expressam a ineficácia e relevância do processo saúde utilizado atualmente, onde a enfermagem tem um papel crucial para o combate de forma específica para com a melhora dos percentuais de morte prematura em adultos e idosos. Diante disso, observa-se principalmente a influência da enfermagem a prática da medicina preventiva, juntamente a equipe multidisciplinar, evidenciando em como a assistência do enfermeiro na atenção primária à saúde atualmente tem muito a se desenvolver para que suas funções no processo assistencial sejam concretizadas. (FREITAS, ALVAREZ, 2020)

Há também uma correlação entre a vulnerabilidade social em que um indivíduo ou coletivo está inserido e a taxa de morbimortalidade, diante de sua média ou baixa renda, atrelada a baixos níveis de escolaridade, maior exposição aos fatores de risco e o acesso restrito às informações. Salientando que segundo o Índice Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a taxa de analfabetismo em idosos e adultos é de 25,8%, uma porcentagem significativa perante a proporção destes grupos etários. (IBGE, 2022)

Outro fator de grande importância no atual presente e que impactará os futuros adultos em uma possível vulnerabilidade é a evasão escolar, tendo um aumento de 171% durante a pandemia, proporcionada pelo período pós pandêmico, atrelado a crise econômica, levando os jovens a complementarem a renda familiar, expondo-se a fatores de risco em busca de uma perspectiva do presente. Tais discriminantes onde se encontram o indivíduo ou comunidade alvo da assistência, devem ser muito bem estudados para que haja uma melhor relevância da promoção prestada pela enfermagem, já que eles são os principais dificultadores que prejudicam a eficiência e o acesso à saúde. (IBGE, 2022)

A definição de saúde vai muito além da presença ou ausência de doenças, tendo em vista hábitos de vida individuais ou de uma comunidade como fatores importantes no planejamento e manutenção do bem-estar, tendo aspectos imateriais, sociais e fisiológicos. Entende-se que para um indivíduo inserido no processo saúde há um olhar holístico visando suas necessidades, sua inserção à sociedade bem como ter seus direitos assegurados por lei, bem como a PNSP (Programa Nacional de

Segurança do paciente) que possui o objetivo a equidade e a melhoria das condições de vida, baseando -se em um âmbito maior de coletividade e no indivíduo, tendo como foco o combate de vulnerabilidades e riscos à saúde presentes, por meio da avaliação dos determinantes sociais da saúde. (BRASIL, 2021)

A primeira porta de entrada para o acesso à saúde provida pelo SUS (Sistema Único de Saúde) é a atenção primária à saúde, estando na base deste processo assistencial, tendo como principal objetivo nortear e designar o fluxo do atendimento de acordo com sua complexidade, fornecendo os princípios de equidade, universalidade e integralidade do SUS diretamente a população, sendo através da orientação de prevenção de doenças, atendimento clínico, consulta de enfermagem, projetos como Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Programa Nacional de Imunização, Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso, entre outros (BRASIL, 2018).

De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (2018), estes conjuntos de práticas nomeiam-se de promoção da saúde, tendo como objetivo específico de melhorar a qualidade de vida do indivíduo ou comunidade, sendo a somatória de ações em prol da integralidade da saúde, um processo importante atrelado à promoção e a prevenção sendo uma especialidade com o objetivo principal de prevenir e ou identificar precocemente morbidades, direcionando o cuidado diretamente para a informação e captação de doenças a um indivíduo, fornecendo acolhimento e informações sobre a enfermidade e seus possíveis agravos, acometida ou não ao indivíduo. Colocar em prática esses aspectos é também pensar nos determinantes sociais da saúde, que nada mais são descritores específicos de como e onde uma pessoa ou população se encontra no processo saúde-doença, atrelada a fatores sociais, já que estes norteiam e limitam as ações de saúde destinadas a população (BRASIL, 2018).

A enfermagem no processo saúde em prevenção necessita abordar os diferentes dimensionamentos em que o indivíduo ou coletivo está inserido, para que se torne efetiva a assistência à saúde, no intuito de que as intervenções propostas para promoção e prevenção à saúde sejam específicas, deste modo se torna inviável promover o cuidado com foco na saúde sem conectar os determinantes sociais da saúde, as políticas nacionais de promoção à saúde e os aspectos individuais e coletivos (FREITAS, ALVAREZ, 2020).

É evidente que há um custo maior para o tratamento das DCNT e seus agravos em relação às metodologias de prevenção, que é um fator que modifica diretamente a expectativa de vida de uma pessoa a longo prazo. Atualmente houve uma diminuição de verba destinada ao orçamento da saúde pelo Ministério da Economia, especificamente após o ano de 2021, passando de R\$ 180,1 Bilhões (2021) para R\$ 149,9 Bilhões (2023) que é R\$ 39,9 Milhões acima do mínimo estabelecido por lei. Sendo especificamente uma redução de 46,4% dos recursos destinados ao controle do câncer, 59% de redução na gratuidade da Farmácia Popular, aumentando a desigualdade de recursos indo contra os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde), que tem como foco promover a equidade, integralidade e universalidade (BRASIL, 2023).

Frente ao exposto, o objetivo deste trabalho é analisar a importância do papel do enfermeiro na promoção e prevenção à saúde do jovem adulto na atenção básica. A partir dessa narrativa buscamos identificar os principais determinantes sociais da saúde que afetam essa população, bem como construir estratégias inovadoras para melhorar o prognóstico de doenças crônicas não transmissíveis nesse grupo.

Através do desenvolvimento dissertado exprime-se: qual é a importância do enfermeiro na promoção e prevenção à saúde do jovem adulto na atenção básica e quais seus impactos na terceira idade?

Entende-se, portanto, que o processo assistencial prestado pela enfermagem, tem um impacto expressivo sobre o contexto saúde para com a coletividade, pois é dessa promoção do cuidar da igualdade e integralidade física de um indivíduo ou comunidade que se torna efetiva a promoção da saúde e de como o enfermeiro tem que estar apto para reconhecer os determinantes que impedem a concretização da comunicação entre o homem e a instituição prestadora de serviços voltados a higidez do mesmo, e de como este profissional tem a autonomia para abordar metodologias específicas para com a demanda de um indivíduo ou grupo, tornando eficiente os processos assistências, fomentando a melhora da expectativa de vida.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada de acordo com a temática (elaboração da pergunta norteadora), o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, a seleção dos artigos (seleção de amostra), a análise e a interpretação dos resultados. Para a confecção do estudo foram seguidas as seis

etapas descritas na literatura: 1ª FASE: Elaboração da pergunta norteadora; 2ª FASE: Busca ou amostragem na literatura; 3ª FASE: Coleta de dados; 4ª FASE: Análise crítica dos estudos incluídos; 5ª FASE: Discussão dos resultados; 6ª FASE: Apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA, 2010).

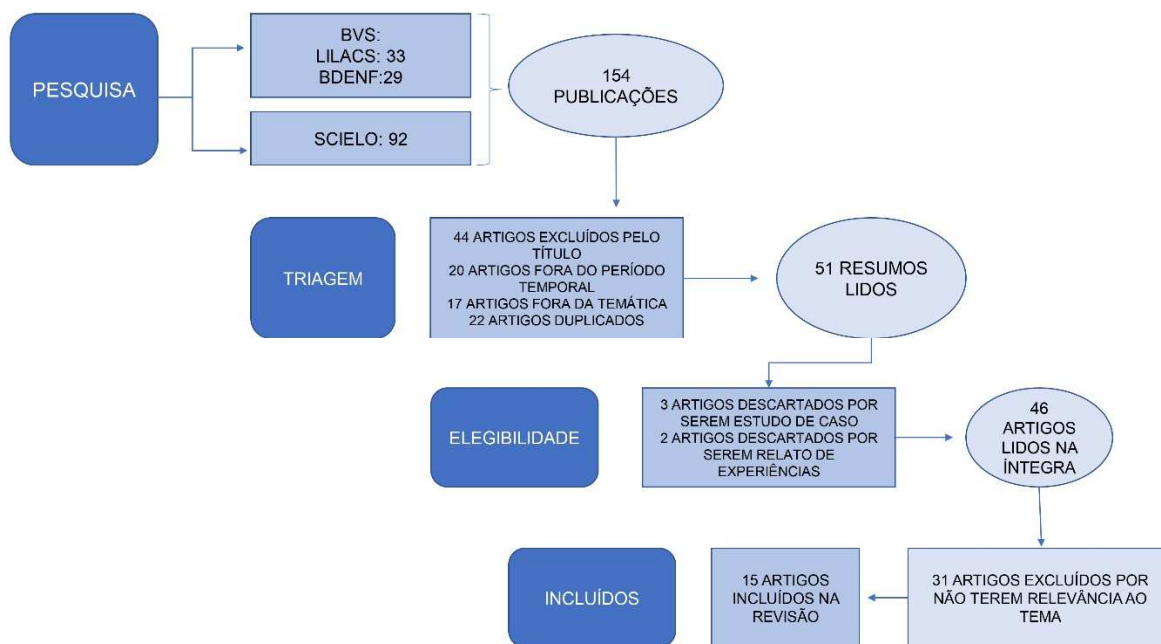
Considerando a importância do tema e a atuação da equipe de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde, faz-se a seguinte pergunta: qual é a importância do enfermeiro na promoção e prevenção à saúde do jovem adulto na atenção básica para reduzir seus impactos na terceira idade?

O levantamento das publicações indexadas foi realizado durante o primeiro semestre de 2023 nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados foram: Enfermagem. Prevenção de doenças. Atenção primária à saúde. Doenças crônicas não transmissíveis. Determinantes sociais da saúde e Envelhecimento, utilizando o operador booleano 'and'. Foram encontradas 154 publicações científicas ao todo, sendo da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS): 33, SCIELO (Scientific Electronic Library Online): 92 e a Base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem (BDENF): 29. A linguagem utilizada foi o português.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, com o idioma em português, e títulos que abordassem a temática do estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram: publicação fora do corte temporal dos últimos 5 anos (2018-2022), estudos em duplicidade e tipos de estudo (revisão bibliográfica, revisão integrativa, relato de experiência, estudo de caso).

Na triagem foram descartados 44 artigos pelo título, 20 artigos por estarem fora do período temporal, 17 artigos fora da temática e 22 artigos por estarem duplicados. Foram lidos 51 resumos para a fase de elegibilidade, dos quais 3 foram descartados por serem estudo de caso e 2 por serem relato de experiência. Foi realizada a leitura na íntegra de 46 artigos, dos quais 31 foram descartados por não terem relevância e 15 artigos foram selecionados para a inclusão na revisão.

**Quadro 1.** Fluxograma de seleção do estudo.



Fonte: Dados do estudo, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. RESULTADOS

Após a definição dos critérios de inclusão por parte dos autores, chegou-se à análise abaixo demonstrada por meio das seguintes categorias: a) ano de publicação; b) título do artigo; c) autores; d) periódico; e) tipo de estudo.

Os resultados foram obtidos a partir da inclusão de 15 artigos científicos que estão especificados na tabela abaixo:

**Quadro 2.** Distribuição dos artigos conforme ano de publicação, título, autores, periódico e tipo de estudo.

	ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO
1	2018	A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	FERREIRA, S. R. S., PÉRICO, L. A. D., DIAS, V. R. F. G.	Revista Brasileira de Enfermagem	Trata-se de um estudo descritivo.

2	2018	Determinantes sociais, equidade e consultório na rua.	PINTO, A.H., <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE Online	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo.
3	2019	Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020).	BUSS, P. M. <i>et al.</i>	Ciência & Saúde Coletiva	Trata-se de um estudo descritivo, auxiliado por revisão de literatura do próprio autor.
4	2020	Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família.	LOPES, O. C. A. <i>et al.</i>	Revista Escola Anna Nery	Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa.
5	2020	Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa.	ALICE, M.; ALVAREZ, A. M	Revista Enfermagem UFPE Online	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com 30 enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família.
6	2020	Tendência temporal da prevalência dos fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis em Belo Horizonte, MG.	REIS, B. <i>et al.</i>	Revista Mineira de Enfermagem	Trata-se de um estudo de tendência de indicadores de fatores de risco e de proteção para DCNT do inquérito Vigitel para a cidade de Belo Horizonte entre 2006 e 2016.
7	2020	Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro.	CORRÊA, R. <i>et al.</i>	Saúde em Redes	Trata-se de uma pesquisa documental, auxiliada por revisão de literatura.



8	2020	COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery de comida.	BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. DE O.; CANELLA, D. S.	Cadernos de Saúde Pública	Trata-se de um estudo descritivo.
9	2021	Questões demográficas atuais e implicações para o modelo de atenção à saúde no Brasil	GUIMARÃES, R. M. <i>et al.</i>	Cadernos Saúde Coletiva	Trata-se de estudo ecológico que analisou e projetou dados do Brasil e grandes regiões para o período de 2000 a 2030.
10	2021	Morbimortalidade hospitalar de idosos com insuficiência cardíaca conforme as regiões brasileiras.	GHENO, J. <i>et al.</i>	Revista Enfermagem UFPE Online.	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, epidemiológico, de série histórica, no período de 2014 a 2018, com dados secundários obtidos do DATASUS.
11	2022	O processo de envelhecimento na sociedade: uma análise da literatura com foco na autopercepção dos idosos e na enfermagem	MENDES, A. <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	Trata-se de um estudo quantitativo.
12	2022	Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na	ALVARENGA, J. DA P. O.; SOUSA, M. F. DE	Saúde em debate	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo.

		dimensão assistencial.			
13	2023	Self-Rated Health and Mortality: Moderation by Purpose in Life	FRIEDMAN, E.; TEAS, E.	International Journal of Environmental Research and Public Health	Trata-se de uma pesquisa probabilística com adultos de 50 anos ou mais.
14	2023	Doenças crônicas não transmissíveis: desafios e repercussões na perspectiva da enfermagem da atenção básica	ELISEU, S; APARECIDA, E; CRISTINA, D.	Arq. Ciências Saúde UNIPAR	Trata-se de um estudo exploratório baseado na revisão integrativa de literatura onde foram selecionados artigos que estivessem no período de 2012 a 2022.
15	2023	Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas	Organização Pan-Americana da Saúde	OPAS	Trata-se de uma análise situacional.

**Fonte:** Dados do estudo, 2023.

### 3.2. DISCUSSÃO

De acordo com Buss *et al.* (2020), dois aspectos são levados em consideração no desenvolvimento de conceituações de promoção da saúde. O primeiro ponto concentra-se na transformação de comportamentos individuais, com ênfase na educação sobre riscos comportamentais que podem ser modificados, como tabagismo, dieta pouco saudável e inatividade física. O segundo, enfatiza a importância dos determinantes gerais da saúde, como alimentação, moradia, saneamento, condições de trabalho, educação ao longo da vida, ambiente físico, apoio social, estilo de vida responsável e cuidados de saúde.

Esses conceitos são vistos por Buss *et al.* (2020), como resultados esperados de políticas e condições favoráveis que promovem escolhas saudáveis e fortalecem a capacidade de ação de indivíduos e comunidades em prol da saúde. Esse possível avanço na abordagem da promoção da saúde é fundamental para lidar com as complexas questões de saúde contemporâneas, especialmente no que se refere ao combate das doenças crônicas não transmissíveis.

No debate sobre promoção da saúde evidenciado por Buss *et al.* (2020), destaca-se a importância das políticas públicas saudáveis, da governabilidade, da gestão social integrada, da intersetorialidade e do desenvolvimento local. Recentemente, a relação entre políticas públicas e saúde ganhou destaque devido aos efeitos negativos de políticas que impulsionaram a economia urbano-industrial, resultando em desigualdades sociais, danos ambientais e problemas de saúde mental.

Na perspectiva de Guimarães *et al.* (2021), abordar questões de saúde coletiva sem a identificação das vulnerabilidades essenciais, relacionadas à estrutura sexual e etária da população, é ilógico. A interação entre as desigualdades sociais se manifesta através de diferenças significativas em aspectos vitais relacionados às condições de trabalho, habitação, ambiente, acesso aos serviços de saúde e qualidade do atendimento. Essas desigualdades têm como consequência distinções marcantes nos riscos de doenças infecciosas, doenças crônicas, acidentes e agressões, afetando de forma desigual grupos de diferentes sexos, origens étnicas, raças e faixas etárias.

Ainda segundo Guimarães *et al.* (2021), o crescente agravamento das desigualdades vitais ressalta a importância de utilizar o conhecimento demográfico de forma politizada. Tratar essas desigualdades em todas as suas dimensões é essencial para combatê-las, e a compreensão das estruturas e dinâmicas demográficas

desempenha um papel crucial na vigilância em saúde ao revelar a realidade de forma a questionar suas contradições. Isso contribui para abordar essas desigualdades no contexto das políticas públicas de saúde, considerando suas profundas interconexões com políticas sociais, econômicas e de desenvolvimento.

Pela visão de Pinto *et al.* (2018), há um reconhecimento da necessidade de incorporar os determinantes sociais da saúde nas políticas públicas. Isso implica em uma abordagem que transcende a visão estritamente biológica da saúde, abarcando a complexa interação entre os fatores sociais que desempenham um papel fundamental no processo de adoecimento, tanto a nível individual quanto populacional. Nesse contexto, é indispensável considerar a experiência do indivíduo na sociedade e seu acesso às redes socioeconômicas e serviços essenciais, uma vez que o contexto social e a história pregressa de vida tanto do indivíduo quanto da coletividade exercem influência significativa nesse processo. A compreensão e incorporação desses elementos na formulação de políticas de saúde são cruciais para promover um bem-estar abrangente e equitativo na sociedade

Para Buss *et al.* (2020), a concepção contemporânea de políticas públicas saudáveis busca posicionar a saúde como uma prioridade na agenda governamental e concentrar-se nos determinantes do processo saúde-doença-cuidado. Isso requer uma redefinição do conceito de saúde, do Estado e do papel deste na sociedade, com ênfase na responsabilidade social e no bem comum. A intersetorialidade desempenha um papel fundamental, garantindo que os objetivos, estratégias e recursos de diferentes setores sejam considerados em relação aos impactos uns sobre os outros. Esta abordagem inovadora visa à criação de políticas públicas mais eficientes e sensíveis às necessidades da sociedade, evitando a subordinação de outros setores e promovendo a colaboração horizontal e interdisciplinar.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem como princípios e diretrizes assim como o SUS a universalidade, equidade, integralidade, regionalização, hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede, e participação da comunidade. Visando atender as necessidades específicas de um indivíduo e da comunidade, utilizando da integralidade para estabelecer processos assistenciais eficazes com base nos determinantes sociais.

A PNAB tem como base assegurar o acesso universal aos serviços prestados à saúde pública na atenção primária, tendo como responsabilidades monitorar, avaliar

e planejar ações, estimulando a participação popular, como alvo de atender as demandas de cada localidade onde se encontram as unidades de atenção básica. Ademais, desenvolver a atenção integral a saúde, fomentando a vigilância em saúde por meio da coleta e análise de dados sobre as eventualidades, tornando assim o planejamento e implementação de ações públicas, assegurando que as demandas da coletividade sejam fornecidas de maneira a prevenir riscos e agravos de doenças a população, promovendo a saúde comunitária de maneira eficaz.

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), pode-se inferir que o autocuidado é de suma importância para uma redução dos agravos à saúde no decorrer do processo natural do envelhecimento, visando uma melhor qualidade de vida e uma maior longevidade com vitalidade, ou seja, envelhecer com saúde. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde 2023, a média da expectativa de vida entre homens e mulheres no Brasil é de 75,8 anos, já a média de expectativa de vida saudável é de 65,2 anos em 2018.

Guimarães *et al.* (2018) pontua que o aumento na expectativa de vida da população, devido ao ganho relativo em qualidade de vida e a redução na morbidade em idades avançadas, tem levado a um fenômeno chamado de "compressão da mortalidade". Isso se traduz em uma menor variação na idade em que as pessoas falecem, resultando em uma maior probabilidade de sobrevivência acumulada. Com a transição demográfica e o envelhecimento da população, ocorre uma mudança no padrão de morbimortalidade. Uma população mais idosa implica em exposição prolongada a estilos de vida não saudáveis, levando ao desenvolvimento de condições patológicas crônicas, como hipertensão e diabetes.

Sendo assim, Guimarães *et al.* (2018) disserta que o desafio atual reside em incorporar essa complexidade ao modelo de vigilância em saúde, considerando a distribuição de riscos, doenças, incapacidades e mortes em grupos específicos e na população em geral. Além disso, é fundamental adotar teorias que se baseiem em relações sociais e ecológicas para desenvolver estratégias de planejamento e políticas públicas que promovam a eficiência de tecnologias, incluindo as sociais, serviços de saúde assistenciais e medidas de prevenção, indo até a promoção da saúde como resultado do modo de produção e consumo. Essa abordagem ampliada é essencial para enfrentar os desafios da saúde em uma sociedade que está envelhecendo e lidando com um crescente fardo de doenças crônicas não transmissíveis.

De acordo com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento para as Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030), a morbimortalidade que culmina nos 57,7% dos óbitos no Brasil, evidencia-se evitável com relação aos dados abordados, provando que a atual metodologia de medicina preventiva é ineficaz, pois chega a quase 60% o número de óbitos evitáveis, pela perspectiva de promoção da prevenção à saúde. Elaborar o presente é garantir o futuro estado de saúde dos atuais adultos a longo prazo, tornando-se um desafio para o Sistema Único de Saúde lidar com essa futura demanda, baseando-se por exemplo na atual realidade das internações por complicações de DCNT, por subsequente ocasionando altos índices de morbimortalidade no Brasil.

O Plano Dant (2021-2030), surge com o intuito de promover o desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas para o combate da mortalidade prematura, ocasionada por complicações das DCNT. Diante da atual realidade do estado de saúde em que se encontram os idosos no Brasil, sendo que 76,3% destes têm pelo menos uma doença crônica não transmissível, e 53,6% dos >60 anos possuem mais de uma DCNT, aumentando essa porcentagem para 57,3% a partir dos 75 anos de idade. Tendo essa faixa etária com poucos hábitos saudáveis, como tabagismo (12%) e inatividade física (79%), que favorece o sobrepeso e a obesidade (59%).

Com base na PNAB, na atenção primária abrangente e integral, com relação às práticas educativas das DCNT pautadas nas diretrizes e princípios do SUS o enfermeiro tem como objetivo assistencial promover compreensão de situações que acometem pessoas e a comunidade baseando-se nas diretrizes nacionais, educando e potencializando o autoconhecimento sobre um estilo de vida saudável no âmbito individual e coletivo, que torne eficaz o combate ao surgimento ou o controle de morbidades, ou seja, promover a autonomia do autocuidado, possibilitando uma mudança de hábitos que fomentem uma vida saudável dentro do processo de envelhecimento.

Pela perspectiva de Alvarenga; Sousa (2022), tem como norteadores desta assistência a equipe de enfermagem, agente comunitário de saúde e outros membros da equipe multidisciplinar atuando na Unidade Básica de Saúde e nos espaços comunitários. Sendo função do enfermeiro, planejar, monitorar, e avaliar as atividades voltadas para um grupo alvo da assistência, em conjunto com os outros membros da equipe, sendo um procedimento dividido em etapas de: identificação do grupo

populacional de risco ou com problemas de saúde mais frequentes de cada território; promover a divulgação da atividade coletiva para o grupo, preparar o conteúdo programático a ser trabalhado com o grupo, dependendo da especificidade do tema. Sendo resumido em cinco dimensões – assistência, gerência, ensino, pesquisa e participação política –, que se apresentam como complementares e interdependentes.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), possui como base para a assistência de enfermagem o seu Código de Ética sendo a Resolução do COFEN nº 564/2017, evidenciando todos os direitos, deveres, responsabilidades e proibições nas relações profissionais da enfermagem, além da Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com as normas da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), as responsabilidades e funções dos profissionais de enfermagem estão relacionadas aos aspectos como cuidado integral, as responsabilidades e habilidades dos profissionais, seu papel na prestação de cuidados abrangentes a indivíduos, famílias e comunidades nas diferentes fases do ciclo de vida, o profissional deve planejar, organizar e executar atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, interação com equipes interdisciplinares, uso de tecnologias da informação, registro de ações, participação em iniciativas de saúde ocupacional, participar na elaboração de diagnósticos e planos de ação, além de desenvolver análises e monitoramento de indicadores de vigilância em saúde, gestão de recursos, educação na saúde, desenvolvimento de políticas de saúde, estímulo à participação social.

Para Lopes *et al.* (2020), o trabalho em equipe de enfermagem deve considerar a integralidade de cada indivíduo, respeitando suas características individuais e promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades. É fundamental proporcionar oportunidades para a participação, compartilhamento e busca de soluções para os problemas e fragilidades identificados pela equipe.

Atualmente, para Reis *et al.* (2020), entende-se que as doenças crônicas como hipertensão/ doenças do aparelho circulatório, diabetes, obesidade, neoplasias estão intrinsecamente relacionadas a distúrbios no processo metabólico, sendo este completamente correlacionado a hábitos de vida (fator de risco modificável) há também fatores genéticos (fatores imodificáveis ou natos), que precisam ser avaliados mas não tem o mesmo impacto para o surgimento de comorbidades quanto aos

fatores modificáveis, tornando assim passível de controle por meio de políticas públicas.

Desde 2006 o Ministério da Saúde vem colhendo dados sobre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, através de um sistema de tele vigilância (VIGITEL) destas morbidades e seus agravos, juntamente com seus principais fatores de risco para o aparecimento de enfermidades e seus agravos. Fornecendo dados sobre suas distribuições, magnitudes e tendências das doenças, sendo atualmente o principal instrumento metodológico de acompanhamento e coleta de informações, tendo uma abrangência de 784.479 entrevistas telefônicas realizadas de 2006 a 2021, com pessoas acima de 18 anos em todo o território brasileiro.

No ano de 2021 fora evidenciado pelo Programa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção Para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) os índices referentes à autoavaliação negativa do estado de saúde em que se encontravam os entrevistados em todo território brasileiro, tendo em média atingindo quase a porcentagem de 5% dos abordados entre 18 a 44 anos tendo um aumento entre as mulheres de 45 à 65< para 6,9% à 7,8%, em comparação aos homens desta mesma faixa etária que não atingiram nem 5%.

De acordo com o relatório fornecido pelo Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia (COVITEL), evidencia que o consumo regular de alimentos saudáveis como verduras e legumes caiu de 45,1% para 39,5%, os dados se aplicam ao consumo de frutas que passou de 43,0% para 38,4, considerando o período anterior à pandemia e o primeiro trimestre de 2022. tendo aproximadamente  $\frac{2}{3}$  dos indivíduos desta pesquisa classificados com sobrepeso e  $\frac{1}{4}$  com obesidade.

Por meio da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, comprova-se que a obesidade é um agravante é percussora a longo prazo para o surgimento de comorbidades, visto que há uma alteração em todos os processos metabólicos, sejam pelo surgimento de substâncias inflamatórias produzidas por altos índices de gordura visceral, que propiciam o desenvolvimento de neoplasias a longo prazo e a resistência insulínica que por sua vez causa alterações no sistema circulatório, além do esforço cardíaco devido ao peso extremo.

Segundo o VIGITEL, o percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com obesidade, por sexo, na capital Belo Horizonte, segundo faixa etária em 2021, os indivíduos abrangidos pela pesquisa apresentaram índices percentuais de diagnostico para essa



comorbidade variando de 5,4% à 31,6% referente aos homens respectivamente de 18 à 24 anos e 25 à 34 anos, enquanto as mulheres das mesmas faixas etárias apresentaram variação de 2,4% a 21,7% de diagnósticos, em oposição as demais faixas etárias até 65< anos variando entre 20% à 30% dos diagnósticos referente a obesidade.

Para Botelho; Cardoso; Canella (2020), esses dados são confirmados quando se olha para o desenvolvimento do setor de *delivery's* durante a pandemia, visto que durante o período de quarentena as pessoas evitavam se expor ao risco do contágio da covid e a grande maioria dos produtos ofertados por essa cadeia possuem alto teor de valor energético e baixo valor nutricional, contribuindo para o consumo de alimentos não saudáveis e para o desenvolvimento de comorbidades

Os dados fornecidos pelo VIGITEL comprovam o consumo elevado de alimentos ultra processados em Belo Horizonte, tendo maior incidência de mais de 20% nas faixas etárias de 18 à 34 anos, confirmado quando olha-se para o desenvolvimento do setor de *delivery's* durante a pandemia evidenciado pelo Caderno de Saúde Pública 2020 (CSP), visto que durante o período de quarentena as pessoas evitavam se expor ao risco do contágio da covid e a grande maioria dos produtos ofertados por essa cadeia possuem alto teor de valor energético e baixo valor nutricional, contribuindo para o consumo de alimentos não saudáveis e para o desenvolvimento de comorbidades.

O monitoramento apresentou os seguintes resultados sobre o percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) que apresentaram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais da região Sudeste. De acordo com o VIGITEL (2021) evidencia a porcentagem total de indivíduos com diagnóstico de hipertensão apresenta-se bem próximo mesmo comparando entre os gêneros sendo uma morbidade relacionada a fatores alimentares, hábitos de vida e genéticos, aumentando sua incidência maior com o avançar da idade, apresentando variação média durante esses respectivos períodos nas capitais do sudeste de aproximadamente 28% a 28,57%.

Evidencia-se que a divisão proporcionada por faixas etárias desta coleta do VIGITEL, o atual estado de saúde no envelhecimento, baseando-se na média das somatórias das capitais referidas, a média apresentada entre homens e mulheres de 45 a 65< anos alcançando 48,96% dos diagnósticos em 2020 já em 2021 chega à 49%. O mesmo monitoramento mostra que a adesão ao tratamento desta doença é

mais aceita por indivíduos a partir dos 35 anos, em comparação a população mais jovens, mesmo estes tendo baixa notificação de diagnóstico para hipertensão.

Com base no VIGITEL, as faixas etárias de 18 a 34 anos possuem somente um percentual de até 50% de adesão ao tratamento em oposição aos adultos com idade superior a 45 anos que possuem um alcance de 75% de adesão, ressalvo o abandono do tratamento majoritariamente pelo sexo masculino durante a pandemia no ano de 2021

Para Gheno *et al.* (2021), mesmo tendo baixos índices de diagnóstico de hipertensão os adultos de 18 à 34 anos possuem percentuais insatisfatórios de comprometimento com o tratamento, evidenciando uma falha no processo saúde, tendo possíveis agravos futuramente para esse grupo, pois este distúrbio metabólico resulta em possíveis agravos a saúde cardiovascular de um indivíduo, aumentando as chances de um acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e infarto se relacionados à outros fatores de risco, como tabagismo, etilismo, má alimentação e o sedentarismo. As doenças do aparelho circulatório representam 23% do total das internações em pessoas idosas no Brasil, sendo a maior taxa encontrada na região sudeste do país.

Avaliando os dados expostos pelo VIGITEL, evidencia que no ano de 2020 majoritariamente os indivíduos que fazem parte da pesquisa tinham um maior comprometimento com o tratamento, tendo a média dentre homens e mulheres maior ou igual 60% de adeptos ao tratamento, em contrapartida no ano de 2021 onde os dados existentes sobre a parcela mais jovem de 35 a 44 anos apresenta uma diminuição no número de pessoas em tratamento de diabetes.

No contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), para Eliseu; Aparecida; Cristina (2023), a promoção da saúde e a prevenção de agravos desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida da população. A Atenção Básica desempenha um papel crucial na aplicação dessas ações, sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) uma importante abordagem que prioriza a promoção e prevenção em saúde. Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel fundamental, planejando, gerenciando, executando e avaliando ações de promoção e prevenção, além de fornecer assistência integral aos pacientes com DCNT.

De acordo com Ferreira; Périco; Dias (2018), o enfermeiro desempenha um papel fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS) com atribuições específicas

definidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Suas responsabilidades incluem prestar assistência abrangente aos indivíduos, famílias e comunidades, abordando todas as fases do ciclo vital e realizando procedimentos, atividades em grupo, consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos, desde que observadas as normas profissionais e protocolos estabelecidos pelas autoridades de saúde.

No entanto, Ferreira; Périco; Dias (2018) evidenciam que para cumprir com eficácia essa ampla gama de atribuições, os enfermeiros precisam desenvolver competências variadas, muitas das quais não são abordadas adequadamente nos cursos de graduação e especializações da área. Portanto, programas de Educação Permanente são essenciais para apoiar o desenvolvimento contínuo desses profissionais na APS.

Ainda segundo Ferreira; Périco; Dias (2018), a consulta de enfermagem é considerada uma das atividades mais relevantes, porém o estudo indica que os enfermeiros nem sempre conseguem realizá-la de forma integral. A prática dos enfermeiros na APS abrange várias dimensões, incluindo a produção do cuidado, a gestão do processo terapêutico e atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem. A consulta de enfermagem é apenas uma das muitas atividades que os enfermeiros realizam na APS, e suas responsabilidades abrangem a prestação de assistência direta e a gestão de serviços de saúde, contribuindo para a promoção, manutenção e recuperação da saúde da população.

Contudo, para Eliseu; Aparecida; Cristina (2023), a assistência de enfermagem enfrenta desafios significativos. A abordagem tradicional de assistência, baseada em atividades de rotina, como aferição de pressão arterial, verificação de níveis de glicose, renovação de receitas e palestras informativas, muitas vezes resulta na falta de um vínculo significativo entre profissionais de saúde e pacientes. Esse vínculo é essencial para uma assistência mais eficaz e humanizada, entretanto, a alta demanda de cuidados frequentemente torna essa abordagem superficial. Ademais, as dificuldades nas redes de saúde, como a falta de medicamentos e cobertura profissional especializada, contribuem para a descontinuidade e inadequação do cuidado. A sobrecarga de trabalho, recursos inadequados e insuficientes também afetam a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Esses fatores combinados representam obstáculos significativos na assistência de enfermagem a pacientes com DCNT na Atenção Básica.

Para Corrêa *et al.* (2021), a prática da educação em saúde desempenha um papel fundamental na construção de uma consciência política crítica e eficaz da cidadania. Através da transformação da abordagem clínica em um processo educativo, os indivíduos são capacitados a desenvolver um pensamento crítico e reflexivo, permitindo-lhes compreender a realidade e propor ações transformadoras que os conduzam à autonomia do cuidado. Dessa forma, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na linha de frente ao cuidado da população de determinada região, promovendo a educação e assim possibilitando uma aderência maior a prevenção e/ou tratamento, contribuindo para a integralidade e a qualidade dos cuidados de saúde

Somado a isso, Corrêa *et al.* (2021), evidencia que na coordenação do cuidado em saúde, a dimensão administrativa tem ganhado relevância nas atribuições dos enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF). O gerenciamento é intrinsecamente complementar ao cuidado, e ambas as dimensões podem ser realizadas através do contato direto com os pacientes ou por meio da coordenação e articulação com outros profissionais da equipe de saúde. Além disso, as ações de vigilância em saúde sempre fizeram parte das atribuições do enfermeiro, frequentemente sendo o profissional responsável por essa demanda em equipes multiprofissionais.

Assim, Corrêa *et al.* (2021), conclui que o enfermeiro desempenha uma posição diferenciada na equipe de Saúde da Família, pois sua ampla atuação profissional abrange não apenas a assistência direta, mas também a gestão, administração e atividades administrativas, permitindo uma intensificação e expansão de suas funções na Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, a enfermagem deve, como linha de frente, tomar seu lugar de protagonismo assistencial na atenção básica, fornecendo à comunidade em que se encontra um processo saúde eficaz elaborando formas de acolher o indivíduo ou população em que o serviço está sendo prestado, tendo em mente as possíveis iniquidades e barreiras sociais em que um indivíduo se encontra para que os fundamentos de equidade, universalidade e integralidade sejam alcançados, evidenciando o quão importante o cuidado assistencial difere no estado hígido de um paciente.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No cenário da promoção da saúde, frente as complexas questões das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e do envelhecimento populacional, a abordagem clínica necessita evoluir significativamente, a transformação vai além da mera modificação de comportamentos individuais, incorporando os determinantes sociais e ambientais da saúde.

Políticas públicas saudáveis, governança, gestão social integrada e a abordagem intersetorial desempenham papéis fundamentais no combate das DCNT, enfatizando a necessidade de políticas que considerem os determinantes sociais da saúde e investimentos contínuos em pesquisa. Em meio ao envelhecimento da população e ao aumento das DCNT, a promoção da saúde se torna ainda mais vital, com foco no autocuidado, prevenção e acesso a serviços de saúde de qualidade, alinhados com as necessidades da população.

No que diz respeito ao papel dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) e na promoção da saúde, a APS desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida da população, sobretudo no contexto das DCNT. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) prioriza a promoção e prevenção em saúde, tornando os enfermeiros peças fundamentais na linha de frente do cuidado.

No entanto, para desempenhar com êxito essas funções, os enfermeiros precisam desenvolver competências diversas, muitas vezes não abordadas adequadamente na formação acadêmica ou na educação continuada. A educação permanente se torna, portanto, essencial para apoiar o desenvolvimento contínuo dos profissionais na APS. Desempenha um papel fundamental na transformação da abordagem tradicional de assistência em saúde, capacitando os indivíduos a desenvolver um pensamento crítico e reflexivo, favorecendo a autonomia do cuidado. Além disso, a dimensão administrativa e a vigilância em saúde desempenham papéis essenciais na busca pela integralidade da APS, com os enfermeiros frequentemente assumindo responsabilidades de gerenciamento e vigilância em equipes multiprofissionais.

Por fim, os enfermeiros na Atenção Primária à Saúde exercem um papel multifacetado, englobando a promoção da saúde, educação em saúde, gerenciamento, administração e vigilância em saúde, necessários para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como equidade, universalidade e integralidade. O reconhecimento e apoio ao papel dos enfermeiros na APS, com as

ferramentas e suporte necessários, contribuem significativamente para a qualidade dos cuidados de saúde e a promoção da saúde da população. Portanto, é imperativo continuar investindo no desenvolvimento profissional e na valorização desses profissionais para enfrentar com êxito os desafios da saúde pública.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALICE, M.; ALVAREZ, A. M. **Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa**. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-11], 2020.

ALVARENGA, J. DA P. O.; SOUSA, M. F. DE. **Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial**. Saúde em Debate, v. 46, p. 1077–1092, 6 jan. 2023.

BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. DE O.; CANELLA, D. S. **COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery de comida**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 11, 2020.

BRASIL. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, ABESO. **Mapa da Fome**. [São Paulo], ABESO, [2019?]. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em jun. de 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017: Aprova novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. [Brasília], COFEN. Publicado em 06/12/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em out de 2023.

BRASIL. Conselho Nacional da Saúde. **CNS denuncia a organismos internacionais corte de R\$ 22,7 bilhões no orçamento do SUS para 2023**. [Brasília], CNS. Publicado em 26 de outubro de 2022. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2687-cns-denuncia-a-organismos-internacionais-corte-de-r-22-7-bilhoes-no-orcamento-do-sus-para-2023>. Acesso em out de 2023.

BRASIL. COVITEL. **Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia**. [São Paulo], COVITEL, [2022?]. Disponível em: <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Covitel-Inque%CC%81rito-Telefo%CC%82nico-de-Fatores-de-Risco-para-Doenc%CC%A7as-Cro%CC%82nicas-na%CC%83o-Transmissi%CC%81veis-em-Tempos-de-Pandemia.pdf>. Acesso em ago. de 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. [Brasília], IBGE, [2022?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cenário das Doenças Crônicas Não Transmissíveis**. [Brasília]: Ministério da Saúde, [2019?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel>. Acesso em set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em ago. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant)**. [Brasília]: Ministério da Saúde, [2021?]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view). Acesso em out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Ministério da Saúde. Brasília, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf). Acesso em out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde apresenta atual cenário das doenças não transmissíveis no Brasil**: Pasta renova compromisso de monitorar, enfrentar e reduzir doenças crônicas não transmissíveis e agravos até 2030. [Brasília]: Ministério da Saúde, Publicado em 15/09/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/saude-apresenta-atual-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>. Acesso em ago. de 2023.

BRASIL. **Serviços e Informações do Brasil**. Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos: Entrevistados na pesquisa responderam sobre atendimento na Atenção Primária em Saúde. [Brasília], **Serviços e Informações do Brasil**. Publicado em 21/10/2020. Atualizado em 10/01/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>. Acesso em out. de 2023.

BRASIL. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde/SES-DF. **GUIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. [Brasília], SES-DF, [2022?]; Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/91089/Guia\\_de\\_Enfermagem\\_na\\_Atencao\\_Primaria\\_a\\_Saude.pdf/863eadd6-b147-188d-d336-4f55870229cb?t=1653480309436](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/91089/Guia_de_Enfermagem_na_Atencao_Primaria_a_Saude.pdf/863eadd6-b147-188d-d336-4f55870229cb?t=1653480309436). Acesso em set. de 2023.

BRASIL. VIGITEL: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, [2006?]; Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/rstudio/vigitel/vigitel.Rmd>. Acesso em set. de 2023.

BUSS, P. M. *et al.* **Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020).** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 4723–4735, dez. 2020.

CORRÊA, R. *et al.* **Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro.** *Saúde em Redes*, v. 6, n. 3, p. 157–171, 30 abr. 2021.

DA, P.-A. **Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas.** Brasil. Paho.org, 2023.

ELISEU, S.; APARECIDA, E.; CRISTINA, D. **Doenças crônicas não transmissíveis: desafios e repercussões na perspectiva da enfermagem da atenção básica.** *Arq. ciências saúde UNIPAR*, p. -, 2023

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. **The complexity of the work of nurses in Primary Health Care.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. suppl 1, p. 704–709, 2018.

FREITAS, M.; ALVAREZ, A. M. Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-11], 2020.

FRIEDMAN, E.; TEAS, E. **Self-Rated Health and Mortality: Moderation by Purpose in Life.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 12, p. 6171–6171, 19 jun. 2023.

GHENO, J. *et al.* **Morbimortalidade hospitalar de idosos com insuficiência cardíaca conforme as regiões brasileiras.** *Rev. enferm. UFPE on line*, p. [1-14], 2021.

GUIMARÃES, R. M. *et al.* **Questões demográficas atuais e implicações para o modelo de atenção à saúde no Brasil.** *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 29, n. spe, p. 3–15, 2021.

LOPES, O. C. A. *et al.* **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família.** *Escola Anna Nery*, v. 24, 21 fev. 2020.

MENDES, A. *et al.* **O processo de envelhecimento na sociedade: uma análise da literatura com foco na autopercepção dos idosos e na enfermagem.** *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 17, p. e9694–e9694, 10 fev. 2022.

PINTO, A. H. *et al.* **Determinantes sociais, equidade e consultório na rua.** *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 3513–3520, 2018.

REIS, B. DE S. M. T. *et al.* **TEMPORAL TREND IN THE PREVALENCE OF RISK AND PROTECTION FACTORS FOR CHRONIC NONTRANSMISSIBLE DISEASES IN BELO HORIZONTE, MG.** *Reme- Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, 2020.