

ANÁLISE DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO (PAISA) NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BRASILEIRA

Nayza Pereira Rodrigues¹
Renata Maria Almeida Chagas²
Maury Luz Pereira³

RESUMO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representam um dos principais desafios para a saúde pública no Brasil, exigindo estratégias eficazes de prevenção e controle. Nesse contexto, o Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA) destaca-se como uma política voltada à promoção da saúde e ao cuidado contínuo da população adulta. O presente estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre o PAISA e o controle das DCNTs no Brasil. Como objetivos específicos, buscou-se descrever o programa, relacioná-lo às DCNTs e discutir os cuidados de enfermagem nesse contexto. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, fundamentada em autores como Mendes (2011; 2012), Malta et al. (2017), e Schmidt et al. (2011). Os resultados evidenciam que o programa contribui para a ampliação do acesso, promoção da saúde e acompanhamento contínuo, com destaque para a atuação da enfermagem. Entretanto, persistem desafios relacionados à desigualdade no acesso e à fragmentação dos serviços. Conclui-se que o PAISA possui papel estratégico no enfrentamento das DCNTs, porém sua efetividade depende do fortalecimento das políticas públicas e da qualificação da atenção à saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Cuidados de Enfermagem. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Políticas Públicas de Saúde. Saúde do Adulto.

ABSTRACT: Chronic noncommunicable diseases (NCDs) represent one of the main challenges for public health in Brazil, requiring effective prevention and control strategies. In this context, the Comprehensive Adult Health Care Program (PAISA) stands out as a policy aimed at health promotion and continuous care for the adult population. The general objective of this study is to analyze the relationship between PAISA and the control of NCDs in Brazil. As specific objectives, we sought to describe the program, relate it to NCDs, and discuss nursing care in this context. This is a narrative literature review, based on authors such as Mendes (2011; 2012), Malta et al. (2017) and Schmidt et al. (2011). The results show that the program contributes to expanding access, promoting health, and providing continuous follow-up, with a particular emphasis on the role of nursing. However, challenges related to unequal access and the fragmentation of services persist. It is concluded that PAISA plays a strategic role in addressing NCDs; however, its effectiveness depends on the strengthening of public policies and the improvement of healthcare quality.

Keywords: Primary Health Care. Nursing Care. Chronic Noncommunicable Diseases. Public Health Policy. Adult Health.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor – FACSUR.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor – FACSUR.

³ Orientador: Biomédico, Mestre em Biologia Microbiana — Universidade Ceuma.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representam o principal grupo de causas de morte no mundo, sendo responsáveis por aproximadamente 74% dos óbitos globais (OMS, 2020). No Brasil, essas condições também ocupam posição central no perfil epidemiológico, configurando-se como um dos maiores desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente devido à sua natureza prolongada e à necessidade de acompanhamento contínuo (Brasil, 2011; Malta *et al.*, 2017).

As DCNTs, como hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas, estão associadas a múltiplos fatores de risco, incluindo hábitos de vida inadequados, envelhecimento populacional e desigualdades sociais. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico na coordenação do cuidado, sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal dos usuários (Mendes, 2012).

Com o objetivo de enfrentar essas demandas, estruturou-se o Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA), que propõe uma abordagem integrada, centrada na prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação das DCNTs. Entretanto, apesar dos avanços, estudos apontam fragilidades na implementação dessas políticas, especialmente relacionadas à fragmentação da assistência e às desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Giovannella *et al.*, 2018).

Diante desse cenário, emerge a seguinte problemática: quais são as potencialidades e limitações do PAISA no controle das DCNTs no contexto da atenção primária à saúde no Brasil?

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar a relação entre o PAISA e o controle das DCNTs no Brasil. Como objetivos específicos, busca-se: compreender a estrutura do programa, discutir sua articulação com as DCNTs e analisar o papel da enfermagem nesse contexto.

A relevância do estudo reside na necessidade de aprofundar a compreensão sobre a efetividade das políticas públicas voltadas ao controle das DCNTs, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a qualificação do cuidado ofertado à população adulta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão narrativa de literatura. Adotou-se esse tipo de revisão por possibilitar uma análise ampla, crítica e interpretativa do conhecimento científico existente sobre a temática, permitindo integrar diferentes perspectivas teóricas e metodológicas (Rother, 2007; Severino, 2013).

A pesquisa foi sistematizada em duas etapas distintas. Na primeira etapa, realizou-se um levantamento bibliográfico em bases de dados virtuais, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Para a busca dos estudos, foram utilizados descritores relacionados ao tema, tais como: “Saúde do Adulto”, “Doenças Crônicas Não Transmissíveis”, “Políticas Públicas de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR).

Foram adotados como critérios de inclusão: somente os artigos científicos publicados em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra, que abordassem o PAISA, as DCNTs e a atuação da enfermagem no cuidado a essas condições, publicados no período de 2010 a 2024. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, trabalhos incompletos, resumos, editoriais e publicações que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

3

No processo de levantamento bibliográfico, foram inicialmente identificados aproximadamente 72 estudos nas bases de dados selecionadas a partir dos descritores previamente definidos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão que consideraram publicações entre 2010 e 2024, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, e com abordagem direta sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), Atenção Primária à Saúde (APS), políticas públicas e atuação da enfermagem, foram excluídos 56 estudos por não apresentarem aderência temática, duplicidade ou inadequação ao objetivo da pesquisa.

Ao final do processo, foram selecionados 16 estudos (artigos) que puderam compor o corpus de análise desta revisão narrativa. Além dos artigos científicos, foram utilizados documentos institucionais e diretrizes oficiais do Ministério da Saúde, bem como relatórios de organismos nacionais e internacionais, considerados relevantes para a compreensão da temática e para a contextualização das políticas públicas analisadas.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica, seguida de categorização temática, permitindo a organização dos conteúdos em eixos interpretativos alinhados aos objetivos da pesquisa.

A RELAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E AS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

O Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA) visa o atendimento às necessidades de saúde da população adulta e está intimamente relacionado ao enfrentamento das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) no Brasil. As DCNTs são condições prolongadas que não são causadas por agentes infecciosos como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, representam um dos maiores desafios para o sistema de saúde brasileiro, sendo responsáveis por uma parcela significativa das morbidades e mortalidades no país (Brasil, 2011).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são um grupo de condições de longa duração que geralmente resultam de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Dentro do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA), o manejo dessas doenças é crucial para reduzir a morbidade e mortalidade, e os enfermeiros desempenham um papel essencial nesse cuidado (Brasil, 2020).

As doenças crônicas não transmissíveis são condições de longo prazo e progressão lenta, muitas vezes associadas a fatores de risco comportamentais, como o sedentarismo, alimentação inadequada, uso de tabaco e consumo excessivo de álcool. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, as DCNTs foram responsáveis por 74% dos óbitos no Brasil, o que demonstra a relevância dessas condições para a saúde pública no país (OMS, 2020).

Entre as DCNTs mais prevalentes no Brasil, destacam-se as doenças cardiovasculares, que são a principal causa de morte, seguidas pelo diabetes mellitus, as doenças respiratórias crônicas e os diferentes tipos de câncer. As desigualdades socioeconômicas e o envelhecimento populacional agravam o impacto dessas doenças, especialmente em populações de baixa renda e com acesso limitado a serviços de saúde de qualidade (Schmidt *et al.*, 2011).

O PAISA foi criado com o objetivo de promover ações voltadas à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e controle das principais DCNTs, buscando garantir uma abordagem integrada e contínua à saúde da população adulta. O PAISA faz parte de uma estratégia mais ampla do Sistema Único de Saúde (SUS) para atender as demandas crescentes relacionadas às

DCNTs, oferecendo suporte desde a atenção primária até o acompanhamento especializado. Com isso, tem-se que o PAISA busca oferecer intervenções preventivas, terapêuticas e reabilitadoras, promovendo uma abordagem de atenção à saúde que vai além do tratamento de sintomas, visando a prevenção e o controle de condições de longa duração.

O programa foca em quatro grandes eixos (Brasil, 2021):

Promoção da saúde: Incentiva a adoção de hábitos de vida saudáveis, como a prática de atividades físicas, alimentação balanceada e a cessação do tabagismo. Essas intervenções são fundamentais para a prevenção primária das DCNTs, visando reduzir a incidência de novos casos.

Prevenção e controle dos fatores de risco: As unidades de saúde realizam campanhas e programas educativos para controlar fatores de risco como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemias, que são condições predisponentes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes.

Diagnóstico precoce e tratamento: O PAISA visa garantir o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento adequado de condições como diabetes, hipertensão e câncer. Programas como o Hiperdia, que cadastra e monitora pacientes com hipertensão e diabetes, são exemplos de iniciativas vinculadas ao PAISA que auxiliam no controle dessas doenças.

Reabilitação e acompanhamento contínuo: Para pacientes com DCNTs avançadas, o PAISA busca proporcionar acompanhamento regular e reabilitação, garantindo a adesão ao tratamento e a minimização de complicações.

O PAISA tem desempenhado um papel crucial na redução da mortalidade e na melhoria da qualidade de vida de indivíduos com DCNTs no Brasil. Através de ações coordenadas, o programa ajudou a ampliar o acesso a medicamentos e tratamentos essenciais para doenças crônicas, como a distribuição de remédios para hipertensão e diabetes pelo programa Aqui Tem Farmácia Popular. Além disso, o fortalecimento da rede de atenção básica, com a expansão do número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o aumento do número de agentes comunitários de saúde, tem melhorado o acompanhamento contínuo de pacientes crônicos (Brasil, 2011).

Um dos maiores sucessos do PAISA foi o avanço no controle do tabagismo no Brasil, com uma significativa redução no número de fumantes ao longo das últimas duas décadas. Esse declínio está diretamente relacionado a uma menor incidência de doenças cardiovasculares e câncer (Malta *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços, o Brasil ainda enfrenta desafios substanciais no combate às DCNTs. O aumento da prevalência da obesidade, especialmente entre crianças e adolescentes, é um dos principais problemas emergentes. Além disso, a pandemia de COVID-19 evidenciou fragilidades no acompanhamento contínuo de pacientes com DCNTs, resultando em interrupções nos tratamentos e diagnósticos tardios (Malta *et al.*, 2021).

É essencial que o PAISA continue a evoluir, incorporando novas tecnologias e estratégias para fortalecer o cuidado integral dos adultos com DCNTs. O investimento em políticas públicas que promovam a equidade no acesso à saúde, bem como a integração entre prevenção, tratamento e reabilitação, é fundamental para enfrentar de forma eficaz o impacto das DCNTs no Brasil (Brasil, 2020).

Depreende-se assim que o PAISA desempenha um papel central no combate às principais DCNTs no Brasil, fornecendo um modelo de atenção integrada que busca abordar os múltiplos aspectos envolvidos na prevenção e controle dessas doenças. Com uma abordagem focada na promoção da saúde, controle de fatores de risco e tratamento contínuo, o programa contribui para a redução da carga de doenças crônicas no país. No entanto, o enfrentamento das DCNTs requer um esforço contínuo e o fortalecimento das políticas de saúde pública para lidar com os novos desafios que surgem com a transição epidemiológica no Brasil.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CADA DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL

No contexto do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA), os cuidados de enfermagem assumem papel estratégico na organização e execução das ações voltadas ao controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). O programa está fundamentado em diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que priorizam a integralidade do cuidado, a promoção da saúde e o acompanhamento longitudinal dos usuários, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2020; Brasil, 2021).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro no PAISA está diretamente relacionada à operacionalização dessas diretrizes, contribuindo para a prevenção de agravos, detecção precoce, manejo clínico e reabilitação das DCNTs. De acordo com o Ministério da Saúde, o cuidado às condições crônicas deve ser contínuo, centrado na pessoa e baseado em ações educativas que promovam o autocuidado e a adesão ao tratamento (Brasil, 2013a; Brasil, 2020).

Além disso, o PAISA propõe uma abordagem integrada que articula ações de promoção, prevenção e assistência, exigindo da enfermagem uma atuação ampliada que envolve não apenas práticas clínicas, mas também ações de educação em saúde, estratificação de risco e monitoramento sistemático dos usuários (Brasil, 2021). Dessa forma, o enfermeiro torna-se um agente fundamental na consolidação do cuidado integral às DCNTs.

Diabetes mellitus

No manejo do diabetes mellitus, a atuação da enfermagem no PAISA está centrada na educação em saúde e no acompanhamento contínuo dos usuários. O enfermeiro orienta quanto à alimentação adequada, prática de atividade física, uso correto da medicação e monitoramento glicêmico, favorecendo o desenvolvimento do autocuidado e a prevenção de complicações (Brasil, 2013a).

Conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2022), cabe também ao enfermeiro monitorar sinais de complicações, como neuropatia, retinopatia e nefropatia, além de orientar sobre a administração de insulina e o uso de hipoglicemiantes orais. No âmbito do PAISA, essas ações são fundamentais para reduzir internações e melhorar o controle glicêmico da população acompanhada.

No entanto, embora a recomendação normativa seja robusta do ponto de vista técnico, sua efetividade no contexto do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA) depende de condições estruturais e organizacionais que nem sempre estão plenamente asseguradas na realidade dos serviços de saúde. A literatura aponta que a sobrecarga de trabalho das equipes, a limitação de recursos materiais e a insuficiência de capacitação continuada podem comprometer a execução sistemática dessas ações, reduzindo seu impacto no controle glicêmico (Mendes, 2012; Malta *et al.*, 2017).

Além disso, o monitoramento de complicações do diabetes exige não apenas conhecimento técnico, mas também acesso a exames complementares e fluxos bem definidos na rede de atenção à saúde, o que nem sempre ocorre de forma equitativa entre as diferentes regiões do país. Nesse sentido, há o risco de que a responsabilidade atribuída ao enfermeiro, embora essencial, seja sobrecarregada por limitações sistêmicas, o que pode gerar lacunas no cuidado.

Por outro lado, quando efetivamente implementadas, essas ações apresentam elevado potencial de impacto, especialmente na redução de internações por complicações evitáveis e na

melhoria do controle glicêmico. A atuação do enfermeiro na educação em saúde e no acompanhamento longitudinal favorece a adesão ao tratamento e o autocuidado, elementos centrais no manejo das doenças crônicas.

Assim, tem-se uma importante diretriz para a prática assistencial, mas também se evidencia a necessidade de fortalecimento das condições estruturais da APS e de qualificação contínua dos profissionais. No âmbito do PAISA, sua efetividade está diretamente condicionada à capacidade de integração entre diretrizes clínicas e realidade operacional dos serviços, reforçando que a implementação de políticas de saúde exige não apenas normatização, mas também suporte institucional e organizacional consistente.

Hipertensão Arterial Sistêmica

No controle da hipertensão arterial sistêmica, a enfermagem exerce papel essencial na identificação precoce, acompanhamento e controle dos níveis pressóricos. No contexto do PAISA, essas ações incluem consultas regulares, monitoramento da pressão arterial e orientação sobre mudanças no estilo de vida (Brasil, 2013b; Brasil, 2021).

A Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH, 2023) destaca que o enfermeiro também atua na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso e na detecção precoce de complicações. Essas ações estão diretamente alinhadas às estratégias do PAISA, que visam reduzir a morbimortalidade associada às DCNTs por meio do acompanhamento contínuo e qualificado.

Doenças cardiovasculares

No âmbito das doenças cardiovasculares, a enfermagem no PAISA atua na prevenção, monitoramento e reabilitação dos pacientes. As ações incluem educação em saúde, incentivo à cessação do tabagismo, controle de fatores de risco e acompanhamento terapêutico (Brasil, 2021).

Segundo a American Heart Association (AHA, 2023), a atuação do enfermeiro é fundamental para garantir a adesão ao tratamento medicamentoso e promover mudanças no estilo de vida. No contexto do PAISA, essas intervenções contribuem para a redução de eventos cardiovasculares e melhoria dos desfechos clínicos.

Doenças respiratórias crônicas

No manejo das doenças respiratórias crônicas, como DPOC e asma, a enfermagem desempenha papel relevante no monitoramento clínico e na educação em saúde. No âmbito do PAISA, essas ações incluem orientação sobre o uso correto de dispositivos inalatórios, identificação precoce de exacerbações e incentivo à cessação do tabagismo (Brasil, 2021).

De acordo com a Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD, 2023), a educação em saúde e o acompanhamento contínuo são fundamentais para reduzir crises e hospitalizações, reforçando a importância da atuação da enfermagem nesse contexto.

Câncer

No cuidado ao paciente oncológico, a enfermagem atua de forma integral, considerando as diferentes fases da doença. No contexto do PAISA, esse cuidado envolve o acompanhamento dos efeitos adversos do tratamento, manejo da dor, suporte emocional e orientação aos pacientes e familiares (Brasil, 2021).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), o enfermeiro também desempenha papel importante na educação em saúde, identificação de sinais de alerta e promoção de cuidados paliativos, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes.

Isso evidencia a ampliação do papel do enfermeiro para além das ações assistenciais tradicionais, incorporando dimensões educativas, preventivas e paliativas no cuidado em saúde. Tal perspectiva está alinhada ao modelo de atenção integral, no qual o profissional de enfermagem atua não apenas no tratamento, mas também na promoção da saúde, na identificação precoce de agravos e no cuidado centrado na pessoa.

Entretanto, embora essa diretriz representa um avanço conceitual importante, sua efetivação no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e em programas como o PAISA enfrenta desafios estruturais e operacionais. A educação em saúde, por exemplo, exige tempo, planejamento e estratégias pedagógicas adequadas, o que pode ser limitado pela sobrecarga de trabalho e pelas múltiplas demandas assistenciais atribuídas ao enfermeiro. Assim, há o risco de que essas ações sejam realizadas de forma pontual ou superficial, reduzindo seu potencial transformador.

No que se refere à identificação de sinais de alerta, destaca-se que essa competência depende não apenas do conhecimento técnico do profissional, mas também da existência de

fluxos assistenciais bem definidos e acesso oportuno a serviços especializados. Em contextos onde há fragilidade na rede de atenção, a detecção precoce pode não se traduzir em continuidade do cuidado, comprometendo os resultados clínicos.

Quanto à promoção de cuidados paliativos, embora o enfermeiro desempenhe papel fundamental na humanização do cuidado e no alívio do sofrimento, observa-se que essa área ainda é pouco estruturada na APS brasileira, sendo frequentemente associada apenas ao contexto hospitalar. Tal limitação evidencia uma lacuna na formação profissional e na organização dos serviços, o que pode dificultar a implementação efetiva dessa diretriz.

Por outro lado, quando essas ações são desenvolvidas de forma integrada e contínua, há evidências de impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes, especialmente no que se refere ao fortalecimento do vínculo, à adesão ao tratamento e ao suporte psicossocial. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro assume papel estratégico na coordenação do cuidado e na promoção de uma assistência mais humanizada e resolutiva.

Assim, o Inca (2023) reforça a relevância do enfermeiro no cuidado integral, porém também evidencia a necessidade de fortalecimento das condições de trabalho, qualificação profissional e organização da rede de atenção à saúde. A efetividade dessas ações depende, portanto, da articulação entre diretrizes normativas e a realidade concreta dos serviços, especialmente no âmbito da atenção primária e de programas como o PAISA.

10

De forma geral, a atuação da enfermagem no PAISA evidencia-se como elemento central na articulação das ações de saúde voltadas às DCNTs. Ao integrar práticas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, o enfermeiro contribui para a efetividade do cuidado e para a consolidação dos princípios do SUS.

Assim, os cuidados de enfermagem no contexto do PAISA ultrapassam a dimensão assistencial, assumindo caráter educativo, preventivo e gerencial. O sucesso dessas ações depende da qualificação profissional, da organização dos serviços de saúde e da integração das equipes, aspectos essenciais para o enfrentamento das DCNTs no Brasil (Brasil, 2020; Brasil, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura contemporânea evidencia que o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) no Brasil tem sido amplamente discutido sob a

perspectiva da reorganização dos sistemas de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Dessa forma, observa-se um diálogo convergente entre diferentes autores quanto à centralidade de estratégias integradas à reorganização do cuidado, com foco na integralidade e na promoção da saúde como aquelas propostas no contexto do Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA).

Corroborando essa perspectiva, Malta *et al.* (2022) destacam que, embora tenham ocorrido avanços na redução de alguns fatores de risco, como o tabagismo, as DCNTs ainda representam a principal causa de morte no país, evidenciando a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas ao cuidado contínuo e à promoção da saúde.

Nesse mesmo sentido, Macinko e Mendonça (2018) argumentam que a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem contribuído para a melhoria de indicadores de saúde, especialmente no controle de condições como hipertensão e diabetes, o que reforça o potencial das ações estruturadas na APS.

Por outro lado, autores como Giovanella *et al.* (2021) problematizam as desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, destacando que a efetividade dessas políticas varia significativamente entre as regiões brasileiras. Relatório da OECD (2021) evidencia que o rastreamento e acompanhamento das DCNTs na APS brasileira ainda apresentam lacunas importantes, especialmente em populações mais vulneráveis. Tal perspectiva tensiona a ideia de que a existência de programas estruturados, como o PAISA, seja suficiente para garantir o controle das DCNTs, evidenciando limitações relacionadas à sua implementação.

Adicionalmente, Facchini, Tomasi e Dilélio (2018) e Tomasi *et al.* (2021) apontam fragilidades operacionais importantes, como a sobrecarga das equipes, a insuficiência de recursos e a fragmentação da Rede de Atenção à Saúde, fatores que comprometem a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência. Esses achados reforçam que, embora existam avanços no campo normativo e organizacional, persistem desafios estruturais que limitam os resultados das políticas públicas.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à necessidade de fortalecimento das ações intersetoriais no enfrentamento das DCNTs. Segundo Malta *et al.* (2021), os determinantes sociais da saúde, como renda, escolaridade e condições de moradia, exercem influência direta na incidência e no controle dessas doenças, o que exige estratégias que ultrapassem o setor saúde. Nesse sentido, embora o PAISA proponha uma abordagem

integral, observa-se que sua efetividade ainda é limitada pela baixa articulação com outras políticas públicas, como educação, assistência social e promoção da segurança alimentar, o que restringe o alcance das ações preventivas.

Apesar das potencialidades, a literatura evidencia limitações importantes na efetividade das ações voltadas ao controle das DCNTs.

Uma das principais fragilidades refere-se à baixa efetividade das ações preventivas na prática clínica. Capilheira e Santos (2011) demonstraram que, em 58,8% das consultas com pacientes com DCNTs, não foram realizadas ações preventivas básicas, como aferição de pressão arterial ou orientações de saúde. Esse dado evidencia uma lacuna significativa entre a proposta teórica dos programas e sua implementação prática.

Outra limitação relevante diz respeito à fragmentação do cuidado. Mendes (2012) destaca que o sistema de saúde brasileiro ainda apresenta organização fragmentada, com predominância de ações reativas e episódicas, o que compromete a continuidade e a integralidade do cuidado às condições crônicas.

Além disso, fatores estruturais como insuficiência de recursos humanos, sobrecarga das equipes e dificuldades na articulação entre os níveis de atenção impactam diretamente a qualidade da assistência. Malvezzi (2019) aponta que essas fragilidades estão associadas ao aumento de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Ademais, a literatura destaca a importância da estratificação de risco e da gestão do cuidado como elementos centrais para o controle das DCNTs na Atenção Primária à Saúde. Mendes (2012) enfatiza que modelos de atenção às condições crônicas devem ser organizados com base na identificação de diferentes perfis de risco, permitindo intervenções mais direcionadas e eficientes. No entanto, estudos indicam que essa lógica ainda não está plenamente incorporada na prática dos serviços, o que evidencia uma lacuna entre o modelo teórico proposto pelo PAISA e sua operacionalização no cotidiano das unidades de saúde.

Destaca-se ainda que o potencial das tecnologias em saúde como ferramenta de qualificação do cuidado às DCNTs. De acordo com Tomasi *et al.* (2021), o uso de prontuários eletrônicos, telemonitoramento e sistemas de informação pode favorecer a continuidade do cuidado, o acompanhamento de indicadores clínicos e a tomada de decisão baseada em evidências. Entretanto, a adoção dessas tecnologias ainda ocorre de forma desigual no Brasil, sendo limitada por questões estruturais, como acesso à internet, capacitação profissional e

investimentos públicos, o que configura mais um desafio para a consolidação das ações propostas pelo PAISA.

Os estudos apontam que programas estruturados na lógica da atenção integral apresentam importantes potencialidades no enfrentamento das DCNTs, sobretudo quando articulados à APS. Entre essas potencialidades, destaca-se a centralidade da atenção primária como coordenadora do cuidado, favorecendo a longitudinalidade e a continuidade assistencial.

De acordo com Silva *et al.* (2021), as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde na APS apresentam elevada frequência de orientações para o autocuidado, alcançando 98,2% das intervenções analisadas. Esse dado reforça que estratégias como o PAISA, ao priorizarem ações educativas e preventivas, contribuem significativamente para o empoderamento dos usuários e para o controle das DCNTs.

Além disso, modelos de atenção às condições crônicas favorecem a reorganização dos serviços, promovendo maior integração entre ações individuais e coletivas. Andrade (2025) destaca que tais modelos ampliam a resolutividade da APS, especialmente no manejo de doenças como hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Outro aspecto relevante refere-se à promoção da saúde como eixo estruturante. Programas voltados à atividade física e educação em saúde apresentam impacto positivo na redução de internações por DCNTs, conforme evidenciado por Tusset *et al.* (2020), ao analisar o Programa Academia da Saúde.

Adicionalmente, o fortalecimento da vigilância em saúde constitui uma importante potencialidade. Malta *et al.* (2017) apontam que a vigilância das DCNTs no Brasil tem contribuído significativamente para a produção de dados epidemiológicos, fundamentais para o planejamento de ações em saúde. Nesse sentido, o PAISA pode potencializar seus resultados ao integrar vigilância, prevenção e cuidado clínico.

No que se refere ao papel da enfermagem, Mendes (2012) evidencia que a atuação desse profissional é fundamental para a efetividade das ações na APS, especialmente no acompanhamento longitudinal, na educação em saúde e na promoção do autocuidado. Essa perspectiva reforça a relevância do trabalho multiprofissional e a necessidade de qualificação contínua das equipes.

Entretanto, a literatura também aponta elementos que reforçam a complexidade do cenário atual, como os impactos recentes da pandemia de COVID-19. Segundo Silva *et al.* (2021),

houve redução significativa no acompanhamento de pacientes com DCNTs, evidenciando fragilidades no sistema de saúde e comprometendo a continuidade do cuidado.

Dessa forma, o diálogo entre os autores evidencia que o PAISA apresenta importantes potencialidades no controle das DCNTs, especialmente por sua articulação com a atenção primária e com práticas de cuidado integral. Contudo, também se identificam limitações relevantes, relacionadas a fatores estruturais, organizacionais e sociais, o que corrobora a problemática deste estudo ao demonstrar que a efetividade do programa depende não apenas de sua concepção, mas principalmente da qualidade de sua implementação no contexto do Sistema Único de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou a relação entre o Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto (PAISA) e o controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, atendendo ao objetivo proposto. A revisão narrativa evidenciou que o programa possui potencial relevante no enfrentamento das DCNTs, ao promover cuidado integral com foco na prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento contínuo, além de fortalecer a APS e incentivar o autocuidado.

14

Destaca-se o papel central da enfermagem na execução das ações, especialmente na educação em saúde, monitoramento clínico e acompanhamento dos usuários, reforçando a importância do trabalho multiprofissional. Contudo, foram identificadas limitações como fragmentação da rede, sobrecarga das equipes, insuficiência de recursos e desigualdades regionais, além do distanciamento entre diretrizes e prática.

Também se observou a baixa incorporação de estratégias como estratificação de risco, uso de tecnologias e articulação intersetorial, bem como fragilidades evidenciadas por contextos como a pandemia de COVID-19.

Conclui-se que o PAISA apresenta potencial significativo, porém sua efetividade depende da qualidade de sua implementação. Recomenda-se investir na qualificação profissional, fortalecimento da integração entre níveis de atenção, uso de tecnologias e melhoria dos processos de gestão. Como limitação, destaca-se o caráter narrativo da revisão e a escassez de estudos específicos. Sugere-se a realização de pesquisas futuras que aprofundem a avaliação do programa na prática.

REFERÊNCIAS

AHA. *American Heart Association. Cardiovascular Disease Guidelines*. 2023. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001168>. Acesso em: 15 abr. 2026.

ANDRADE, M. G. de. Desafios e Potencialidades do Modelo de Atenção às Condições Crônicas. *Saúde Coletiva* (Barueri), [S. l.], v. 16, n. 101, p. 17582-17597, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17582-17597. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3636>. Acesso em: 25 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022**. Brasília: MS, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Protocolos de Atenção Básica: Saúde do Adulto**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

15

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

CAPILHEIRA, M.; SANTOS, I. S.. Doenças crônicas não transmissíveis: desempenho no cuidado médico em atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 6, p. 1143-1153, jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600011>. Acesso em: 16 abr. 2026.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S.. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 208-223, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>. Acesso em: 29 abr. 2026.

GIOVANELLA, L. *et al.* Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1763-1776, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7BM4FYp7dWJzyb7wzktwhJH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2026.

GIOVANELLA L, BOUSQUAT A, SCHENKMAN S, ALMEIDA PF, SARDINHA LMV, VIEIRA MLPF. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciênc Saúde Colet** 2021; 26 Suppl 1:2543-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>. Acesso em: 23 abr. 2026.

GOLD. *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*. GOLD Report, 2023. Disponível em: <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>. Acesso em: 15 abr. 2026

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para o cuidado oncológico**, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2026.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S.. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 18-37, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>. Acesso em: 24 abr. 2026.

MALTA, D. C. et al. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 4, p. 661-675, out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700040009>. Acesso em: 13 abr. 2026.

MALTA ,D.C et al. *Inequalities in health care and access to health services among adults with self-reported arterial hypertension: Brazilian National Health Survey*. **Cad Saude Publica** 2022; 38(Suppl 1): e00125421. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311Xe00125421>. Acesso em: 30 abr. 206.

16

MALTA ,D.C et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, 2021; 24: E210009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>. Acesso em: 29 abr. 2026.

MALTA, D.C et al. Trends in prevalence and mortality burden attributable to smoking, Brazil and federated units, 1990 and 2017. **Popul Health Metr** 2020; 18 (Suppl 1): 24. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00215-2>. Acesso em: 27 abr. 2026.

MALVEZZI, Edson. Internações por condições sensíveis à atenção primária: revisão qualitativa da literatura científica brasileira. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 119-134, 2019. DOI: 10.18310/2446-4813.2018v4n4p119-134. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/1716>. Acesso em: 5 abr. 2026.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**. Brasília: OPAS, 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 26 abr. 2026.

OECD. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. **Atenção primária à saúde no Brasil**. 2021. Disponível em: https://www.oecd.org/pt/publications/estudo-da-ocde-da-atencao-primaria-a-saude-no-brasil_gbfoo7f4-pt.html. Acesso em: 28 abr. 2026.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Global Status Report on Noncommunicable Diseases**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020>. Acesso em: 22 abr. 2026.

ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007. Disponível em:

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2021-2022**. SBD, 2022. Disponível em: <https://profissional.diabetes.org.br/diretriz-sbd-2022/>. Acesso em: 27 abr. 2026.

SBH. Sociedade Brasileira de Hipertensão. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. SBH, 2023. Disponível em: <https://www.sbh.org.br/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial/>. Acesso em: 28 abr.. 2026.

SCHMIDT, M. I., et al. *Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil: Burden and Current Challenges*. **The Lancet**, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21561658/>. Acesso em: 23 abr. 2026.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Cortez Editora, 2013.

SILVA, A. G. A. et al. Atenção à saúde às pessoas com doenças crônicas na APS. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, 2021. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2891>. Acesso em: 27 abr. 2026.

TOMASI, Elaine et al. Avaliação, Monitoramento e Melhoria da Qualidade na APS . **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 131–143, 2021. DOI: 10.14295/aps.v3i2.208. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/208>. Acesso em: 26 abr. 2026.

TUSSET, D. et al.. Programa Academia da Saúde: correlação entre internações por doenças crônicas não transmissíveis e adesão nos municípios brasileiros, 2011-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 5, p. e2019453, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000500013>.