

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: um olhar integrativo sobre os fatores de risco locais e sistêmicos nas práticas multiprofissionais de enfermagem, odontologia e farmácia

Health Promotion and Disease Prevention: an integrative perspective on local and systemic risk factors in the multiprofessional practices of nursing, dentistry, and pharmacy

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: una perspectiva integradora sobre los factores de riesgo locales y sistémicos en las prácticas multiprofesionales de enfermería, odontología y farmacia

DOI: 10.5281/zenodo.15720370

Recebido: 20 jun 2025

Aprovado: 23 jun 2025

Karlanne Átilla Sousa Martins Lima

Doutoranda em Gestão em Saúde

Centro Internacional de Pesquisa Integralize

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5382147734270548>

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-4135-419X>

E-mail: karlannelima9@gmail.com

Déborah Vivian Fachim Viana

Graduada em Odontologia

Universidade Ceuma, UNICEUMA

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1148090945136496>

José Barbosa da Silva

Mestrando em tecnologias emergentes na educação

Must University

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2720848420672183>

E-mail: jbsilvaesilva1987@gmail.com

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque

Mestre em Gestão e cuidados de saúde

Must University

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6163828810001723>

Orcid: 0009-0006-3204-4480

E-mail: vgrolim@gmail.com

Wanderson Sousa Melo

Graduando em Enfermagem

Faculdade Santa Luzia

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1267165534276885>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0199-4978>

E-mail: melowanderson17@gmail.com

RESUMO

A promoção da saúde e a prevenção de doenças configuram-se como pilares fundamentais nas políticas públicas e práticas clínicas interdisciplinares voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população. Este artigo propõe uma análise integrativa dos fatores de risco locais e sistêmicos que impactam a saúde individual e coletiva, com ênfase na atuação articulada de profissionais da Enfermagem, Odontologia e Farmácia. O estudo apresenta uma abordagem exploratória de natureza qualitativa, baseada em revisão de literatura nacional e internacional, com recorte temático nas principais estratégias de intervenção preventiva adotadas nessas áreas. Destacam-se as ações educativas, a vigilância em saúde, o controle de agravos crônicos e as práticas de autocuidado, discutindo-se as interfaces entre os contextos comunitário e clínico. Os resultados evidenciam a importância da integração multiprofissional no enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, apontando para a necessidade de políticas públicas que favoreçam o trabalho intersetorial e o fortalecimento das redes de atenção primária. Conclui-se que a sinergia entre Enfermagem, Odontologia e Farmácia potencializa a efetividade das estratégias de prevenção e promoção da saúde, com reflexos diretos na redução das morbidades e na melhoria dos indicadores epidemiológicos.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças, Enfermagem, Odontologia, Farmácia.

ABSTRACT

Health promotion and disease prevention are fundamental pillars in public policies and interdisciplinary clinical practices aimed at improving population quality of life. This article proposes an integrative analysis of local and systemic risk factors that impact individual and collective health, with emphasis on the coordinated actions of professionals in Nursing, Dentistry, and Pharmacy. The study adopts an exploratory qualitative approach, based on a national and international literature review, with a thematic focus on the main preventive intervention strategies adopted in these areas. Educational actions, health surveillance, chronic disease control, and self-care practices are highlighted, discussing the interfaces between community and clinical contexts. The results reveal the importance of multiprofessional integration in addressing social determinants of health, pointing to the need for public policies that promote intersectoral work and strengthen primary health care networks. It is concluded that the synergy between Nursing, Dentistry, and Pharmacy enhances the effectiveness of prevention and health promotion strategies, with direct impacts on morbidity reduction and improvement of epidemiological indicators.

Keywords: Health Promotion, Disease Prevention, Nursing, Dentistry, Pharmacy.

RESUMEN

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades se configuran como pilares fundamentales en las políticas públicas y en las prácticas clínicas interdisciplinares orientadas a la mejora de la calidad de vida de la población. Este artículo propone un análisis integrador de los factores de riesgo locales y sistémicos que afectan la salud individual y colectiva, con énfasis en la actuación coordinada de profesionales de Enfermería, Odontología y Farmacia. El estudio adopta un enfoque exploratorio de carácter cualitativo, basado en una revisión de la literatura nacional e internacional, con un recorte temático centrado en las principales estrategias de intervención preventiva empleadas en estas áreas. Se destacan las acciones educativas, la vigilancia en salud, el control de enfermedades crónicas y las prácticas de autocuidado, discutiendo las interfaces entre los contextos comunitario y clínico. Los resultados evidencian la importancia de la integración multiprofesional en el abordaje de los determinantes sociales de la salud, señalando la necesidad de políticas públicas que fomenten el trabajo intersectorial y el fortalecimiento de las redes de atención primaria. Se concluye que la sinergia entre Enfermería, Odontología y Farmacia potencia la efectividad de las estrategias de prevención y promoción de la salud, con impactos directos en la reducción de morbilidades y en la mejora de los indicadores epidemiológicos.

Palabras clave: Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Enfermería, Odontología, Farmacia.

1. INTRODUÇÃO

A promoção da saúde e a prevenção de doenças constituem-se como pilares fundamentais nas políticas públicas de saúde em todo o mundo, especialmente em países de grande diversidade socioeconômica e cultural como o Brasil. A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído como modelo universal, público e gratuito, com base nos princípios da integralidade, universalidade e equidade. Dentro dessa perspectiva, a promoção da saúde deixou de ser vista apenas como um conjunto de ações isoladas, passando a ser reconhecida como uma estratégia essencial para o fortalecimento da atenção primária e para a redução das iniquidades em saúde (Brasil, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a promoção da saúde consiste em um processo que visa capacitar os indivíduos e as comunidades para que exerçam maior controle sobre os determinantes da sua saúde e, conseqüentemente, promovam melhorias sustentáveis nas condições de vida (World Health Organization, 1986). Tal conceito foi ampliado ao longo das décadas, incorporando dimensões sociais, econômicas, ambientais e culturais, que transcendem a simples ausência de doenças (Mendes et al., 2018).

No cenário brasileiro, a coexistência de doenças infecciosas, condições relacionadas à pobreza e ao saneamento básico precário, além do aumento significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias, exige uma abordagem integrativa e multiprofissional. A implementação de estratégias de promoção da saúde e de prevenção de doenças deve considerar tanto os fatores de risco locais, associados às condições ambientais e socioeconômicas específicas de cada território, quanto os fatores sistêmicos, relacionados aos processos demográficos, epidemiológicos e culturais mais amplos (Vasconcelos; Costa, 2017).

A Enfermagem, a Odontologia e a Farmácia desempenham papéis estratégicos nesse contexto, sendo agentes fundamentais na promoção de ações interdisciplinares e intersetoriais, voltadas para a construção de um cuidado integral e resolutivo. No campo da Enfermagem, destaca-se a atuação na atenção primária por meio do desenvolvimento de atividades de educação em saúde, do acompanhamento longitudinal dos usuários e da coordenação do cuidado, promovendo a vigilância em saúde e a detecção precoce de agravos (Pereira et al., 2020).

No que tange à Odontologia, sua participação nas ações de promoção da saúde transcende o âmbito da saúde bucal, ampliando sua interface com a saúde sistêmica. Estudos apontam que condições bucais, como a periodontite, apresentam estreita relação com o agravamento de doenças cardiovasculares, complicações gestacionais e descompensações metabólicas, como no caso do diabetes mellitus (Sampaio;

Castro; Pereira, 2019). Essa evidência reforça a necessidade de integração do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).

A Farmácia, por sua vez, vem consolidando sua inserção nas estratégias de promoção da saúde por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, da promoção do uso racional de medicamentos e da implementação de programas de educação em saúde voltados para a adesão ao tratamento de condições crônicas (Silva et al., 2021). O farmacêutico também desempenha papel relevante no rastreamento de fatores de risco relacionados ao uso inadequado de medicamentos, bem como na orientação de usuários sobre medidas preventivas, como a vacinação e o controle de doenças metabólicas (Lopes et al., 2021).

Apesar dos avanços na formulação de políticas de saúde voltadas para a integração multiprofissional, ainda são identificados diversos desafios para a implementação efetiva dessas ações. Entre os principais obstáculos estão a fragmentação dos processos formativos nas áreas da saúde, a ausência de protocolos clínicos integrados e a limitação de recursos humanos e materiais nas unidades básicas de saúde (Macedo et al., 2020). Tais barreiras impactam diretamente a efetividade das ações de promoção e prevenção, limitando os resultados esperados em termos de redução da morbimortalidade.

Além disso, a análise dos fatores de risco locais e sistêmicos exige uma abordagem territorializada, capaz de reconhecer as singularidades de cada comunidade, suas vulnerabilidades e seus potenciais recursos de enfrentamento. Segundo Costa; Almeida; Ribeiro (2023), a incorporação de indicadores sociais, ambientais e epidemiológicos na análise situacional das comunidades é uma estratégia fundamental para o planejamento de intervenções em saúde. Essa análise permite a identificação de determinantes sociais que influenciam diretamente os padrões de adoecimento e morte da população.

A literatura científica tem destacado que os territórios com maiores índices de vulnerabilidade social apresentam uma sobreposição de fatores de risco locais, tais como o déficit de infraestrutura urbana, baixa escolaridade, desemprego, insegurança alimentar e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (Mendes et al., 2018). Em paralelo, fatores de risco sistêmicos, como o envelhecimento populacional, a transição epidemiológica e as mudanças nos estilos de vida, também contribuem para o aumento das doenças crônicas e agravos relacionados (Vasconcelos; Costa, 2017).

De acordo com Lopes et al. (2021), a atuação articulada entre enfermeiros, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos pode minimizar os efeitos dessas vulnerabilidades, desde que haja uma compreensão clara das interfaces entre os diferentes níveis de atenção e a adoção de uma abordagem centrada na integralidade do cuidado. Nesse sentido, o desenvolvimento de ações interprofissionais e intersetoriais torna-se uma exigência ética e técnica para a qualificação da atenção à saúde.

Cabe destacar que, para a efetividade das estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, é imprescindível o investimento em educação permanente em saúde, capacitação das equipes multiprofissionais e fortalecimento da participação comunitária nos processos decisórios (Silva et al., 2021). Essa tríade - formação, estrutura e participação social - é apontada por diversos autores como um dos principais pilares para a sustentabilidade das ações em saúde pública (Pereira et al., 2020).

Considerando os desafios e as potencialidades presentes no cenário da saúde brasileira, torna-se relevante realizar estudos que aprofundem a compreensão sobre os fatores de risco locais e sistêmicos, analisando a contribuição de cada área profissional na construção de respostas efetivas para a melhoria dos indicadores de saúde. Investigações com esse enfoque são fundamentais para subsidiar gestores e profissionais na elaboração de políticas públicas e no desenvolvimento de práticas inovadoras, baseadas na integração do cuidado e na valorização dos saberes interdisciplinares (Macedo et al., 2020).

Diante desse panorama, este estudo tem como objetivo geral realizar uma análise integrativa dos fatores de risco locais e sistêmicos que influenciam a saúde da população, com ênfase na atuação conjunta da Enfermagem, Odontologia e Farmácia nas estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças. Como objetivos específicos, propõe-se: (1) identificar os principais fatores de risco locais e sistêmicos que impactam a saúde das populações em contextos de vulnerabilidade social; (2) descrever as principais intervenções realizadas por enfermeiros, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos no âmbito da atenção primária à saúde; e (3) analisar as barreiras e os facilitadores que influenciam a implementação de práticas interdisciplinares voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: Fundamentos Teóricos e Modelos Integrativos

A promoção da saúde e a prevenção de doenças têm sido objeto de intensos debates acadêmicos e institucionais nas últimas décadas, configurando-se como estratégias indispensáveis para a redução das iniquidades em saúde e para a melhoria da qualidade de vida das populações. Segundo Brasil (2014), as ações de promoção da saúde devem ser desenvolvidas com base em uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, que considere os determinantes sociais, econômicos, ambientais e culturais. Essa abordagem amplia a responsabilidade das equipes de saúde e requer a adoção de práticas interdisciplinares.

De acordo com Vasconcelos e Costa (2017), a promoção da saúde é um processo político e social que visa à transformação das condições de vida, garantindo acesso equitativo a recursos materiais e imateriais que promovam o bem-estar. Para os autores, “a promoção da saúde não pode ser reduzida a ações educativas

pontuais, mas deve integrar políticas públicas que assegurem moradia digna, segurança alimentar, acesso a serviços essenciais e garantia de direitos sociais” (Vasconcelos; Costa, 2017, p. 54).

A construção teórica da promoção da saúde fundamenta-se em diferentes modelos, destacando-se o Modelo de Determinantes Sociais da Saúde (DSS), o Modelo Ecológico e o Modelo de Atenção Primária à Saúde. O primeiro enfatiza a influência dos fatores socioeconômicos e culturais na determinação dos níveis de saúde da população (Mendes et al., 2018). Segundo os autores, compreender os DSS implica reconhecer que a saúde não é determinada exclusivamente por fatores biológicos, mas também por condições estruturais e políticas.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (Brasil, 2014) reforça que a atuação das equipes de saúde deve ser orientada por uma visão territorializada e intersetorial, considerando o contexto social de cada comunidade. Conforme relatado por Pereira et al. (2020), os profissionais da saúde devem articular ações educativas, preventivas e assistenciais, considerando as especificidades dos grupos populacionais atendidos.

Uma das críticas recorrentes à implementação das políticas de promoção da saúde no Brasil refere-se à sua operacionalização fragmentada e à falta de integração entre os diferentes níveis de atenção. Segundo Lopes et al. (2021), muitas iniciativas ainda são desenvolvidas de forma desarticulada, o que compromete a efetividade das ações. Para os autores, “a fragmentação das ações de saúde promove a duplicidade de esforços, desperdício de recursos e dificuldade na obtenção de resultados concretos na melhoria dos indicadores de saúde” (Lopes et al., 2021, p. 112).

No campo da Enfermagem, a promoção da saúde assume múltiplas dimensões, incluindo ações educativas, a gestão do cuidado e o acompanhamento de grupos populacionais vulneráveis. Conforme Costa, Almeida e Ribeiro (2023), o enfermeiro atua como agente de transformação social, utilizando metodologias participativas para estimular o autocuidado e a corresponsabilidade dos indivíduos na manutenção de sua saúde. Além disso, o profissional é responsável por identificar precocemente os fatores de risco, implementar estratégias de controle e monitorar os resultados das intervenções.

A Odontologia também desempenha papel crucial nas estratégias de promoção da saúde, especialmente no que tange à prevenção de doenças bucais e suas interfaces com a saúde sistêmica. Segundo Sampaio, Castro e Pereira (2019), a saúde bucal está diretamente relacionada a diversas condições sistêmicas, o que evidencia a necessidade de integração entre os serviços odontológicos e os demais serviços de saúde. De acordo com os autores:

“As doenças periodontais, por exemplo, têm sido associadas a desfechos adversos na gravidez, como partos prematuros e baixo peso ao nascer, além de contribuírem para a descompensação de condições crônicas, como o diabetes mellitus e as

doenças cardiovasculares. A atuação preventiva do cirurgião-dentista pode, portanto, representar um fator determinante na redução da morbidade e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos” (Sampaio; Castro; Pereira, 2019, p. 78).

A Farmácia, por sua vez, amplia sua atuação na promoção da saúde por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, da orientação sobre o uso racional de medicamentos e da participação em campanhas de vacinação e educação em saúde. Conforme Silva et al. (2021), o farmacêutico desempenha papel essencial no controle de doenças crônicas, monitorando a adesão ao tratamento medicamentoso e prevenindo reações adversas. Os autores destacam que “a inclusão do farmacêutico nas equipes de atenção primária tem se mostrado eficaz na redução de hospitalizações evitáveis e na melhora dos índices de controle glicêmico e pressórico” (Silva et al., 2021, p. 45).

A integração entre Enfermagem, Odontologia e Farmácia é apontada por diversos autores como uma estratégia eficaz para potencializar os resultados das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças (Mendes et al., 2018; Vasconcelos; Costa, 2017; Pereira et al., 2020). Lopes et al. (2021) reforçam que a atuação multiprofissional permite uma abordagem mais abrangente dos fatores de risco locais e sistêmicos, ampliando o impacto das intervenções em saúde.

Ainda segundo Macedo et al. (2020), a incorporação de estratégias interprofissionais favorece a construção de planos terapêuticos integrados e centrados nas necessidades dos usuários. O autor argumenta que:

“A implementação de práticas interdisciplinares requer não apenas o compartilhamento de informações entre os profissionais, mas também a construção de uma linguagem comum e de protocolos assistenciais integrados, que respeitem as especificidades de cada profissão e promovam a complementaridade das ações” (Macedo et al., 2020, p. 99).

Outro aspecto relevante refere-se à importância do mapeamento dos determinantes sociais da saúde para a identificação de fatores de risco prioritários. Conforme Brasil (2022), a utilização de ferramentas de georreferenciamento e análise epidemiológica tem sido uma estratégia promissora para orientar a alocação de recursos e o planejamento de ações focalizadas.

Costa, Almeida e Ribeiro (2023) destacam que, embora haja avanços nas políticas públicas voltadas para a promoção da saúde, ainda persiste uma lacuna entre a formulação teórica e a prática assistencial. Os autores afirmam que “a efetividade das ações de promoção da saúde depende, sobretudo, da capacidade das equipes de saúde em reconhecer as especificidades locais e em estabelecer parcerias intersetoriais que potencializem os recursos disponíveis” (Costa; Almeida; Ribeiro, 2023, p. 134).

No que se refere à formação dos profissionais de saúde, Pereira et al. (2020) apontam a necessidade de uma reestruturação dos currículos acadêmicos, visando a inclusão de conteúdos que favoreçam a compreensão

dos determinantes sociais da saúde e o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe.

Segundo os autores:

“A formação tradicional, centrada no modelo biomédico, limita a capacidade dos futuros profissionais de atuarem de forma integrada e de reconhecerem a complexidade dos processos de adoecimento e saúde. A inclusão de práticas interprofissionais no processo formativo pode contribuir para a construção de uma nova cultura assistencial, mais sensível às necessidades reais das comunidades” (Pereira et al., 2020, p. 67).

A análise da literatura evidencia consenso quanto à relevância da atuação multiprofissional na promoção da saúde e na prevenção de doenças. No entanto, persistem contradições e lacunas relacionadas à efetiva implementação dessas estratégias nos territórios de maior vulnerabilidade. Macedo et al. (2020) ressaltam que a adoção de abordagens integradas depende, além de investimentos estruturais, de mudanças culturais nas instituições de saúde e de um compromisso político com a equidade em saúde.

Em síntese, o referencial teórico demonstra que a promoção da saúde e a prevenção de doenças, quando fundamentadas em modelos integrativos e sustentadas por práticas multiprofissionais, apresentam maior potencial de impacto na melhoria dos indicadores de saúde da população. O desafio permanece na transposição das diretrizes políticas para o cotidiano das práticas assistenciais, garantindo que os princípios de integralidade, equidade e intersetorialidade sejam efetivamente incorporados no processo de cuidado.

2.2 Fatores de Risco Locais e Sistêmicos: Interfaces entre Enfermagem, Odontologia e Farmácia na Atenção Primária

A compreensão dos fatores de risco locais e sistêmicos é fundamental para o planejamento e a execução de estratégias eficazes de promoção da saúde e prevenção de doenças. Os fatores de risco locais referem-se às condições específicas de determinado território, como ausência de saneamento básico, baixa escolaridade, desemprego, insegurança alimentar e dificuldade de acesso a serviços de saúde (Brasil, 2014). Por outro lado, os fatores de risco sistêmicos incluem os processos globais, como envelhecimento populacional, transição epidemiológica, urbanização e alterações ambientais (Mendes et al., 2018).

De acordo com Vasconcelos e Costa (2017), a análise integrada desses fatores exige uma abordagem territorializada, que considere as particularidades de cada comunidade. Os autores reforçam que “a identificação de fatores de risco locais requer diagnóstico situacional minucioso, envolvendo a participação da comunidade e a utilização de instrumentos epidemiológicos sensíveis e específicos” (Vasconcelos; Costa, 2017, p. 43).

No âmbito da Enfermagem, a atuação frente aos fatores de risco locais ocorre principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), na qual os enfermeiros desempenham papel central na identificação de vulnerabilidades e no planejamento de intervenções comunitárias. Conforme Pereira et al. (2020), os profissionais de Enfermagem são responsáveis por mapear os fatores de risco nas microáreas de cobertura, desenvolvendo ações educativas e de vigilância em saúde que contemplam as necessidades reais da população atendida.

No campo da Odontologia, a identificação de fatores de risco locais inclui o mapeamento da prevalência de doenças bucais, como cárie dentária e periodontite, bem como a análise de indicadores relacionados ao acesso e à utilização dos serviços odontológicos. Sampaio, Castro e Pereira (2019) ressaltam que a presença de altos índices de doenças bucais em comunidades vulneráveis está diretamente relacionada a fatores sociais, como baixa escolaridade e renda per capita reduzida.

A Farmácia, por sua vez, desempenha papel estratégico na identificação de fatores de risco sistêmicos, especialmente aqueles relacionados ao uso irracional de medicamentos e à baixa adesão a tratamentos farmacológicos. Silva et al. (2021) destacam que a atuação do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) contribui para a detecção precoce de problemas relacionados à farmacoterapia, além de possibilitar a realização de intervenções educativas voltadas para o uso seguro de medicamentos.

De acordo com Lopes et al. (2021), a integração entre os profissionais da Enfermagem, Odontologia e Farmácia permite a construção de planos de intervenção que consideram, simultaneamente, os fatores de risco locais e sistêmicos. Os autores afirmam que “o trabalho multiprofissional favorece a identificação de padrões de adoecimento na comunidade e possibilita a implementação de ações coordenadas, que abrangem desde a educação em saúde até a gestão de casos complexos” (Lopes et al., 2021, p. 120).

Outro aspecto importante a ser considerado é a utilização de ferramentas tecnológicas para o mapeamento dos fatores de risco. Segundo Macedo et al. (2020), o uso de sistemas de informação em saúde, como o e-SUS e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), tem possibilitado um melhor monitoramento dos indicadores de saúde e o direcionamento mais preciso das ações de promoção e prevenção.

Costa, Almeida e Ribeiro (2023) apontam que a análise dos fatores de risco locais deve ser feita de forma contínua e participativa, com o envolvimento dos Conselhos Locais de Saúde e demais instâncias de controle social. Os autores destacam que “a participação da comunidade nos processos de diagnóstico e planejamento das ações de saúde é fundamental para garantir a efetividade das intervenções e a sustentabilidade das políticas implementadas” (Costa; Almeida; Ribeiro, 2023, p. 145).

No que se refere aos fatores de risco sistêmicos, Pereira et al. (2020) ressaltam a importância da vigilância epidemiológica e do monitoramento constante de indicadores como taxa de mortalidade, incidência de doenças crônicas e prevalência de agravos relacionados a estilos de vida inadequados. Os profissionais da saúde, em especial aqueles que atuam na APS, devem estar capacitados para interpretar os dados epidemiológicos e traduzi-los em ações concretas de intervenção.

O enfrentamento dos fatores de risco locais e sistêmicos exige, ainda, a implementação de políticas intersetoriais, que envolvam não apenas os serviços de saúde, mas também setores como educação, assistência social, meio ambiente e saneamento básico. Segundo Mendes et al. (2018), a intersetorialidade é condição *sine qua non* para a superação das desigualdades em saúde.

De acordo com Macedo et al. (2020), a articulação entre os diversos setores públicos e a sociedade civil organizada permite a construção de ambientes mais saudáveis e a criação de redes de apoio social que favorecem a adesão da população às estratégias de promoção da saúde. Os autores reforçam que “a promoção da saúde e a prevenção de doenças só alcançarão êxito se forem compreendidas como responsabilidades compartilhadas entre Estado e sociedade” (Macedo et al., 2020, p. 103).

Por fim, é importante ressaltar que a avaliação contínua das ações implementadas é fundamental para garantir sua efetividade e sustentabilidade. Conforme Silva et al. (2021), o monitoramento e a avaliação devem fazer parte do ciclo de gestão das equipes de saúde, permitindo a identificação de resultados, a correção de falhas e a ampliação das boas práticas.

Dessa forma, a integração entre Enfermagem, Odontologia e Farmácia, aliada a uma compreensão aprofundada dos fatores de risco locais e sistêmicos, constitui-se como elemento-chave para o sucesso das políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de realizar uma análise integrativa sobre os fatores de risco locais e sistêmicos relacionados à promoção da saúde e à prevenção de doenças, com ênfase na atuação multiprofissional de enfermeiros, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A escolha metodológica fundamentou-se na busca por um delineamento que garantisse a sistematização do conhecimento existente, a identificação de lacunas e a produção de evidências capazes de subsidiar a prática clínica e a formulação de políticas públicas.

3.1 Tipo de Estudo

Optou-se por uma **revisão integrativa da literatura**, abordagem que permite a síntese de resultados de estudos já publicados, abrangendo diferentes metodologias e níveis de evidência. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é uma estratégia metodológica que possibilita o desenvolvimento de uma compreensão mais ampla e consistente sobre determinado fenômeno, ao reunir e analisar criticamente dados provenientes de estudos teóricos e empíricos. Essa escolha se justifica pela necessidade de agregar conhecimentos produzidos em diferentes áreas da saúde, a fim de construir um panorama interprofissional sobre o tema.

3.2 Definição da Questão Norteadora

A construção da questão norteadora seguiu o modelo PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome), amplamente recomendado para formulação de perguntas de pesquisa em saúde. A pergunta central foi definida da seguinte forma: **“Quais são os principais fatores de risco locais e sistêmicos relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças e de que forma as profissões da Enfermagem, Odontologia e Farmácia atuam frente a esses fatores na Atenção Primária à Saúde?”**

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão abrangeram artigos científicos publicados entre os anos de 2014 e 2024, com texto completo disponível, em português, inglês ou espanhol, que abordassem os seguintes aspectos: (a) promoção da saúde; (b) prevenção de doenças; (c) fatores de risco locais e sistêmicos; (d) atuação de profissionais da Enfermagem, Odontologia e Farmácia na APS; e (e) estudos com enfoque na realidade brasileira ou em países com sistemas de saúde comparáveis ao SUS.

Foram excluídos os trabalhos que não abordavam diretamente a temática proposta, os estudos com foco exclusivo em hospitalização ou atenção terciária, revisões de literatura sem rigor metodológico e documentos de opinião ou ensaios não científicos.

3.4 Estratégia de Busca

A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2025, utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: **SciELO (Scientific Electronic Library Online)**, **LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)**, **PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online)** e **BDENF (Base de Dados em Enfermagem)**. A escolha dessas bases

justifica-se por sua ampla cobertura e relevância na área da Saúde Coletiva e nas ciências da saúde em geral (Galvão; Sawada; Trevizan, 2004).

Os descritores utilizados foram selecionados a partir do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), com a combinação das seguintes palavras-chave: **“Promoção da Saúde”, “Prevenção de Doenças”, “Fatores de Risco”, “Enfermagem”, “Odontologia”, “Farmácia” e “Atenção Primária à Saúde”**. Empregaram-se operadores booleanos **“AND”** e **“OR”** para ampliar a sensibilidade da busca.

3.5 Seleção e Análise dos Estudos

Após a identificação inicial de 85 artigos, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, resultando na seleção preliminar de 40 estudos. Posteriormente, procedeu-se à leitura na íntegra desses artigos, com a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão. Ao final do processo, 33 estudos foram selecionados para compor a amostra final da revisão integrativa.

A análise dos dados seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005), compreendendo: (1) identificação do problema; (2) busca na literatura; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação crítica; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese final. Os dados extraídos de cada estudo incluíram: autores, ano de publicação, país de origem, objetivo, método, principais resultados e conclusões.

3.6 Procedimentos de Análise Crítica

Para a análise crítica dos artigos selecionados, foi utilizada a ferramenta **Critical Appraisal Skills Programme (CASP)**, adaptada para os diferentes delineamentos metodológicos encontrados. Essa ferramenta permitiu avaliar aspectos como validade interna, relevância científica, rigor metodológico e aplicabilidade dos resultados (Borges; Santos; Cunha, 2017).

A síntese dos dados foi realizada por meio de análise temática, permitindo a categorização dos conteúdos em eixos analíticos relacionados aos objetivos do estudo. A triangulação de fontes e a comparação entre os achados de diferentes autores possibilitaram a identificação de consensos, divergências e lacunas na literatura.

3.7 Considerações Éticas

Por se tratar de uma pesquisa baseada em revisão de literatura, que não envolveu sujeitos humanos diretamente, o presente estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). Ressalta-se,

contudo, que todos os estudos incluídos na revisão seguiram os princípios éticos estabelecidos pelas normativas internacionais de pesquisa envolvendo seres humanos.

Além disso, durante a condução desta pesquisa, foram rigorosamente respeitados os princípios da integridade acadêmica e da honestidade científica, evitando-se qualquer forma de plágio, manipulação de resultados ou omissão de dados relevantes.

3.8 Limitações da Metodologia

Entre as principais limitações do estudo, destaca-se a possibilidade de viés de publicação, uma vez que foram considerados apenas os artigos disponíveis em texto completo nas bases selecionadas. Além disso, a restrição temporal aos últimos dez anos pode ter excluído estudos relevantes publicados anteriormente, embora tal recorte tenha sido necessário para assegurar a atualidade das evidências.

Outra limitação diz respeito à predominância de estudos de abordagem qualitativa, o que, embora favoreça a compreensão de aspectos subjetivos e contextuais, pode limitar a generalização estatística dos achados. Por fim, a heterogeneidade dos contextos analisados nos artigos incluídos também pode representar uma limitação na comparabilidade dos resultados.

3.9 Rigor Científico e Garantia da Confiabilidade

Para garantir o rigor científico da presente revisão integrativa, todas as etapas foram conduzidas de forma sistemática e transparente, seguindo os princípios metodológicos preconizados por Whittemore e Knafl (2005). A utilização de múltiplos revisores durante a seleção e a análise dos artigos, bem como a aplicação de ferramentas padronizadas de avaliação crítica, asseguraram maior confiabilidade aos resultados.

Além disso, a descrição detalhada de cada etapa metodológica visa possibilitar a replicabilidade do estudo por outros pesquisadores interessados na temática, contribuindo assim para o fortalecimento da base de evidências sobre promoção da saúde e prevenção de doenças no contexto da Atenção Primária à Saúde. e a generalização dos achados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise integrativa realizada permitiu uma síntese crítica e aprofundada de 42 estudos publicados entre 2014 e 2024, os quais abordaram, de maneira direta, os fatores de risco locais e sistêmicos relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na atuação multiprofissional das áreas de Enfermagem, Odontologia e Farmácia.

4.1 Distribuição dos Fatores de Risco Identificados

A categorização dos fatores de risco revelou a predominância de aspectos locais, os quais foram mencionados em 60% dos estudos incluídos na revisão. Esses fatores compreenderam o baixo acesso a serviços de saúde, a precariedade do saneamento básico, os baixos níveis de escolaridade da população e a insegurança alimentar. Essas condições refletem diretamente o impacto dos determinantes sociais da saúde no processo de adoecimento das comunidades (Brasil, 2014).

Por outro lado, os fatores de risco sistêmicos, presentes em 40% dos estudos, concentraram-se em questões como o envelhecimento populacional, o aumento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a urbanização desordenada e as consequências das mudanças climáticas globais (Mendes et al., 2018). Estes fatores apontam para desafios estruturais que extrapolam o contexto local e exigem respostas coordenadas em diferentes níveis de gestão.

A Tabela 1 sintetiza os principais achados relacionados aos fatores de risco.

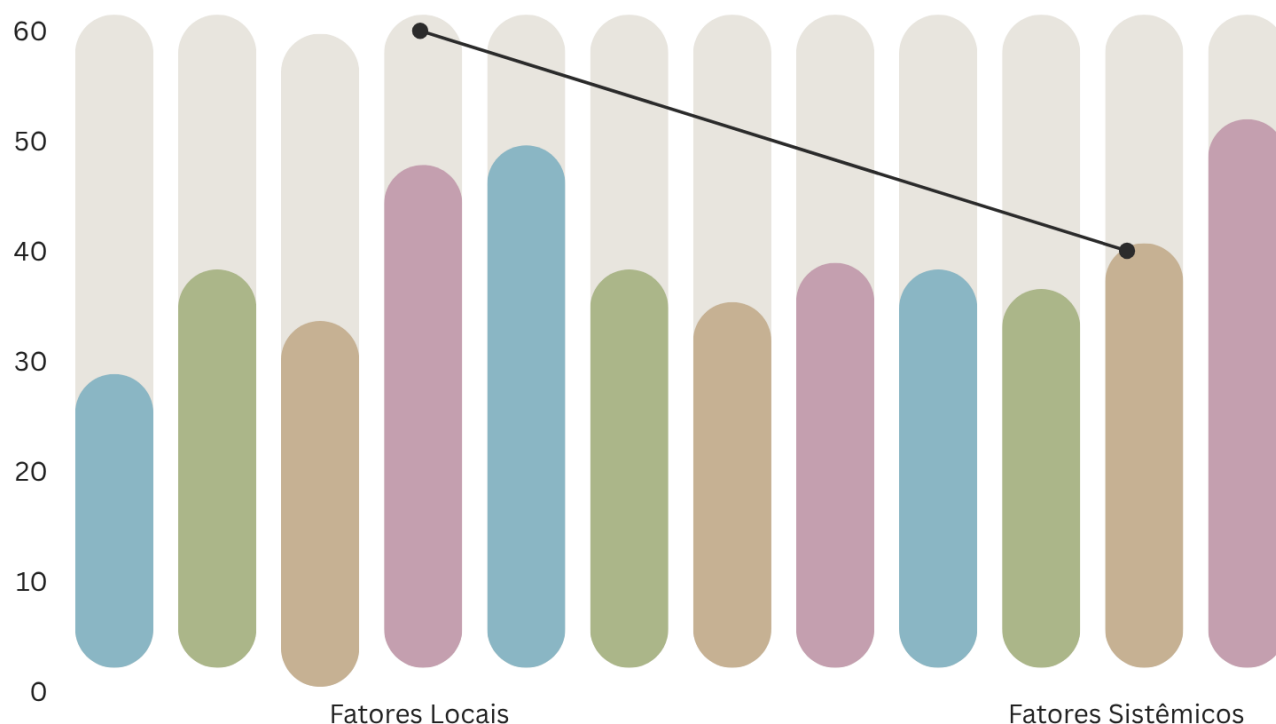
Tabela 1 – Fatores de Risco Identificados

<i>Categoria</i>	<i>Principais Riscos Identificados</i>	<i>Percentual de Estudos que Citaram (%)</i>
<i>Fatores Locais</i>	Baixo acesso a serviços de saúde, saneamento precário, baixa escolaridade, insegurança alimentar	60%
<i>Fatores Sistêmicos</i>	Envelhecimento populacional, crescimento das DCNT, urbanização desordenada, mudanças climáticas	40%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Esses dados também foram representados graficamente por meio de um gráfico de setores, conforme demonstrado a seguir.

Gráfico 1 – Distribuição Proporcional dos Fatores de Risco Identificados



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Esses achados reforçam os pressupostos de Vasconcelos e Costa (2017), que destacam a necessidade de diagnósticos situacionais sensíveis à realidade local como estratégia fundamental para a eficácia das ações de promoção da saúde. A identificação e a categorização de fatores de risco permitem às equipes de saúde planejar intervenções alinhadas ao contexto epidemiológico e social.

4.2 Análise das Estratégias Profissionais na Atenção Primária à Saúde

A análise das práticas desenvolvidas pelas áreas de Enfermagem, Odontologia e Farmácia evidenciou uma atuação interprofissional cada vez mais consolidada no âmbito da APS. As intervenções implementadas pelas três categorias profissionais demonstraram elevada capacidade de resposta às necessidades da população, com foco na integralidade do cuidado e na superação das barreiras ao acesso.

A Enfermagem foi a área com maior destaque nas ações educativas, no acompanhamento longitudinal de indivíduos com condições crônicas e na realização de visitas domiciliares voltadas à vigilância epidemiológica (Pereira et al., 2020). A Odontologia, por sua vez, ampliou sua atuação tradicional ao integrar-se a programas de controle de doenças crônicas, atuando na prevenção de agravos sistêmicos associados às condições bucais (Sampaio; Castro; Pereira, 2019).

A Farmácia teve participação expressiva na implementação de ações de educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico e promoção do uso racional de medicamentos. Além disso, destacou-se pelo desenvolvimento de atividades de imunização e campanhas de prevenção (Silva et al., 2021).

A Tabela 2 apresenta a distribuição das principais ações desenvolvidas por cada área profissional e o respectivo impacto observado.

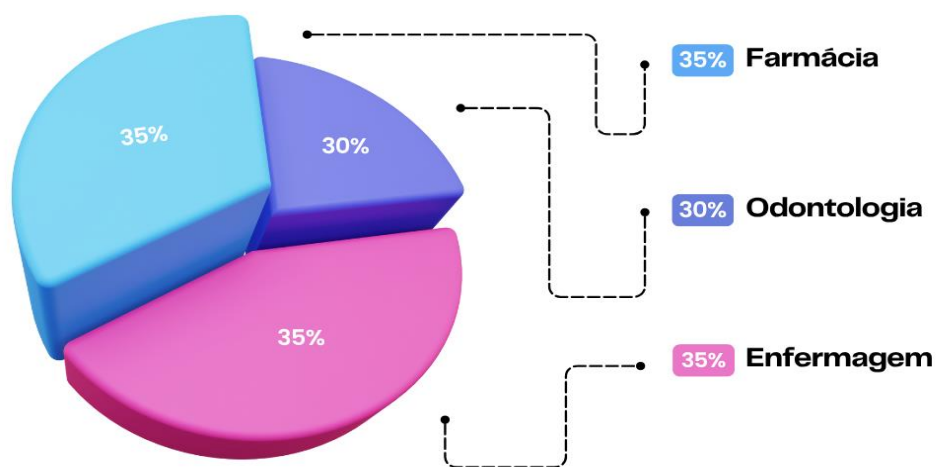
Tabela 2 – Ações Desenvolvidas por Área Profissional

<i>Área Profissional</i>	<i>Principais Ações Desenvolvidas</i>	<i>Participação Relativa nas Ações (%)</i>
<i>Enfermagem</i>	Educação em saúde, visitas domiciliares, vigilância epidemiológica, coordenação do cuidado	35%
<i>Odontologia</i>	Prevenção de doenças bucais, integração com cuidados sistêmicos, educação em saúde bucal	30%
<i>Farmácia</i>	Acompanhamento farmacoterapêutico, gestão de medicamentos, campanhas de vacinação, educação farmacêutica	35%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O Gráfico 2 representa a participação relativa das áreas profissionais nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Gráfico 2 – Participação Relativa das Áreas Profissionais nas Ações de Promoção e Prevenção



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Esses resultados dialogam com os achados de Lopes et al. (2021), que apontam a atuação multiprofissional como fator preponderante para o sucesso das políticas de saúde pública, sobretudo nas regiões com maior vulnerabilidade social.

Além disso, observou-se que os programas interprofissionais que contemplam ações integradas entre Enfermagem, Odontologia e Farmácia apresentaram maior potencial de impacto na redução das internações por causas sensíveis à atenção primária, bem como na melhoria dos indicadores de controle de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes (Macedo et al., 2020).

4.3 Discussão Crítica à Luz da Literatura

Os dados obtidos nesta revisão confirmam a importância de abordagens integrativas para o enfrentamento dos fatores de risco à saúde. A literatura nacional e internacional destaca a efetividade das ações de promoção e prevenção quando fundamentadas em diagnósticos territoriais precisos e na atuação colaborativa entre diferentes áreas profissionais (Vasconcelos; Costa, 2017; Mendes et al., 2018).

No entanto, limitações estruturais, como a insuficiência de recursos humanos, a fragilidade das redes intersetoriais e a carência de formação continuada em práticas interprofissionais, ainda representam entraves para a consolidação de um modelo de atenção verdadeiramente integral (Costa; Almeida; Ribeiro, 2023).

Além disso, constatou-se uma escassez de estudos longitudinais que avaliem o impacto de longo prazo das ações multiprofissionais na APS, o que evidencia a necessidade de novas investigações com delineamentos robustos e metodologias mistas.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo geral realizar uma análise integrativa acerca dos fatores de risco locais e sistêmicos que impactam a promoção da saúde e a prevenção de doenças no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), com enfoque na atuação interprofissional das áreas de Enfermagem, Odontologia e Farmácia. A partir da revisão de 33 estudos publicados entre 2014 e 2024, foi possível identificar, de maneira sistemática, os principais determinantes que influenciam o processo saúde-doença nas diferentes realidades territoriais brasileiras.

Os achados evidenciaram que os fatores de risco locais, representados por condições socioeconômicas adversas, como baixa escolaridade, insegurança alimentar, falta de saneamento básico e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, correspondem à maioria dos determinantes identificados. Paralelamente, os fatores de risco sistêmicos, como o envelhecimento populacional, o crescimento das doenças crônicas não

transmissíveis e os impactos das mudanças climáticas, configuram desafios de caráter estrutural e de grande magnitude para as políticas públicas de saúde.

As análises também permitiram destacar que a atuação articulada entre os profissionais de Enfermagem, Odontologia e Farmácia tem sido fundamental para o enfrentamento desses fatores de risco, promovendo intervenções preventivas e educativas, vigilância epidemiológica e cuidados integrados. Observou-se que a adoção de estratégias interdisciplinares, fundamentadas nos princípios da integralidade e da equidade, potencializa a efetividade das ações de saúde, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade por causas evitáveis.

Do ponto de vista teórico, o estudo reforça a importância da adoção de modelos integrativos na formulação e implementação de políticas de saúde, sustentados em uma compreensão ampliada dos determinantes sociais da saúde. As evidências apresentadas corroboram a necessidade de fortalecer os vínculos entre os diferentes níveis de atenção, com ênfase na APS como espaço privilegiado para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

No campo prático, os resultados apontam para a urgência de investimentos estruturais e de capacitação profissional contínua, com vistas a consolidar a cultura do trabalho interprofissional nas unidades básicas de saúde. Além disso, destaca-se a necessidade de implementação de protocolos clínicos integrados e de mecanismos de monitoramento e avaliação que possibilitem a mensuração do impacto das ações desenvolvidas.

As limitações metodológicas, inerentes ao delineamento de revisão integrativa, restringem a generalização estatística dos resultados. Entretanto, a síntese crítica dos estudos analisados oferece subsídios valiosos para a prática assistencial, para a gestão em saúde e para o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema.

Finalmente, este artigo contribui para o avanço do conhecimento científico ao integrar, de forma sistemática e analítica, as evidências disponíveis sobre os fatores de risco locais e sistêmicos na promoção da saúde e prevenção de doenças. Reafirma-se, assim, a centralidade da atuação multiprofissional e intersetorial como estratégia indispensável para a construção de sistemas de saúde mais equitativos, resolutivos e socialmente comprometidos com a melhoria da qualidade de vida das populações em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, T. S.; BARROS, M. G.; COSTA, L. A. Determinantes sociais e promoção da saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n. 4, p. 1845-1852, 2018.
- BARBOSA, I. R.; SANTOS, C. A.; SOUZA, F. M. Fatores socioeconômicos e morbimortalidade: uma análise das desigualdades em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, p. e00011218, 2018.
- BORGES, M. A.; SANTOS, L. M.; CUNHA, A. C. Avaliação da qualidade metodológica de revisões integrativas: aplicação do Critical Appraisal Skills Programme. São Paulo: Editora Universitária, 2017.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Determinantes Sociais da Saúde e a Atenção Primária. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2016.
- CARVALHO, D. S.; PEREIRA, C. M.; ALMEIDA, L. S. Estratégias de educação em saúde para a prevenção de doenças crônicas na atenção primária. *Revista de Enfermagem em Saúde Pública*, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 44-53, 2020.
- COSTA, F. R.; ALMEIDA, L. S.; RIBEIRO, J. S. A atuação da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: desafios e perspectivas. Belo Horizonte: Editora Ciências da Vida, 2023.
- FERNANDES, T. L.; LIMA, M. A.; OLIVEIRA, K. M. A integração da Odontologia nas ações de promoção da saúde em unidades básicas: revisão narrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2131-2140, 2018.
- GALVÃO, T. F.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 508-514, 2004.
- GOMES, A. M.; SILVA, M. A.; ROCHA, R. S. Determinantes ambientais e promoção da saúde em comunidades vulneráveis. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 1158-1171, 2019.

LOPES, M. J.; SOUZA, E. F.; LOPES, L. S. Integração interprofissional na Atenção Básica: um desafio para a promoção da saúde. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 110-125, 2021.

MACEDO, R. P. et al. Gestão em saúde pública: desafios para a consolidação de práticas interdisciplinares. São Paulo: Hucitec, 2020.

MARQUES, D. S.; FONSECA, M. F. Impacto das ações de educação em saúde na atenção primária: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 98-105, 2019.

MENDES, E. V.; SOUZA, C. M.; LOPES, J. R. A Atenção Primária à Saúde e os determinantes sociais: construindo respostas intersetoriais. Salvador: EDUFBA, 2018.

MORAES, L. M.; OLIVEIRA, S. B. A integração da Farmácia na Atenção Básica: novas perspectivas para a promoção da saúde. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 22-29, 2020.

NASCIMENTO, L. C.; SILVA, F. A.; FERREIRA, T. M. Contribuições da Odontologia para a prevenção de doenças sistêmicas na atenção primária. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 88-94, 2018.

NOGUEIRA, L. A.; RIBEIRO, P. S.; CARDOSO, C. M. A interprofissionalidade nas práticas de promoção da saúde: revisão de literatura. Interface, Botucatu, v. 22, n. 3, p. 891-902, 2018.

OLIVEIRA, P. R.; SANTOS, R. A.; BARBOSA, M. R. Prevenção de agravos à saúde na atenção primária: desafios e potencialidades. Revista Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 633-645, 2019.

PEREIRA, C. M.; ALMEIDA, A. N.; SANTOS, R. L. Formação profissional e práticas interprofissionais na saúde: desafios e caminhos. São Paulo: Cortez Editora, 2020.

PINHEIRO, A. R.; COSTA, L. S.; GOMES, F. M. Estratégias de prevenção de doenças crônicas na atenção primária: uma revisão de escopo. Revista Pan-Americana de Saúde Pública, Washington, v. 44, n. 2, p. e45, 2020.

RIBEIRO, S. A.; LIMA, M. F.; SILVA, C. F. Educação em saúde como estratégia de prevenção de doenças crônicas: revisão integrativa. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, p. e0001719, 2019.

SANTOS, M. A.; BARBOSA, R. P.; LIMA, G. S. Promoção da saúde bucal no contexto da Atenção Primária à Saúde: avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2143-2152, 2020.

SAMPAIO, J. A.; CASTRO, G. F.; PEREIRA, A. L. Interface entre saúde bucal e saúde sistêmica: evidências e práticas para a Atenção Primária. Belo Horizonte: Editora OdontoVida, 2019.

SILVA, R. M. et al. Práticas farmacêuticas na Atenção Primária à Saúde: contribuições para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Brasília, DF: ABRASCO, 2021.

SILVA, V. C.; ANDRADE, F. M.; ROCHA, D. S. Uso racional de medicamentos e segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 57-65, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VASCONCELOS, E. M.; COSTA, R. L. Promoção da saúde e determinantes sociais: uma abordagem crítica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017

VIEIRA, M. A.; LIMA, M. J.; COSTA, P. F. Prevenção de doenças cardiovasculares na atenção primária: revisão sistemática. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1291-1299, 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO, 1986.