



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE.
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM.**

CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Isabela Carvalho Vieira Henrique

**PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS JOVENS PASSÍVEIS DE SEREM
ORIENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**FLORIANÓPOLIS
2026**

Isabela Carvalho Vieira Henrique

**PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS JOVENS PASSÍVEIS DE SEREM ORIENTADAS
PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de conclusão de curso,
referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II
(INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito
parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro. Orientadora:
Gisele Cristina Manfrini

Florianópolis

2026

Henrique, Isabela Carvalho Vieira
PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS JOVENS
PASSÍVEIS DE SEREM ORIENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA / Isabela Carvalho Vieira Henrique ;
orientadora, Gisele Cristina Manfrini Fernandes, 2026.
49 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Prevenção de doenças crônicas não
transmissíveis em pessoas jovens. 4. Promoção da saúde em
pessoas jovens. I. Fernandes, Gisele Cristina Manfrini.
II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

**PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS JOVENS PASSÍVEIS DE SEREM
ORIENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 20 de fevereiro de 2026.



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima

Data: 23/02/2026 09:39:18-0300

CPF: ***.209.849-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente

Gisele Cristina Manfrini

Data: 23/02/2026 09:39:04-0300

CPF: ***.951.919-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Gisele Cristina Manfrini
Orientador

Banca examinadora:

Prof.(a) Dr.(a) Maria Elena Echevarria Guanilo
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa.. Dra.. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer
Universidade Federal de Santa Catarina

Enfa.(a) Mestre (a) Dayane de Souza Nogueira
Universidade Tiradentes

**Florianópolis
2026**

Dedicatória

Dedico este trabalho a meu marido João Vitor e meus pais Alexandre e Ozânia, que se fizeram presentes em todas etapas e não mediram esforços para apoiar, incentivar e facilitar minha jornada acadêmica até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que foi minha rocha e me sustentou durante todos os dias difíceis que tive durante o período de graduação, meu marido João Vítor, que esteve sempre ao meu lado me apoiando, incentivando e suportando nos momentos difíceis, meus pais, Alexandre e Ozânia, que desde pequena me incentivaram, apoiaram e deram de tudo (inclusive a melhor papelaria que uma criança pode ter em casa e a própria professora de fundamental - minha mãe, obrigada!) por meus estudos.

À meus sogros que durante este período me cuidaram como filha, deixando o processo mais leve, à minha irmã Gabriela que mesmo estando mais longe consegue me tirar sorrisos em meio ao caos. Aos meus avós Emídio e Osvaldina, que foram parte essencial em minha formação como pessoa e me apoiaram e cuidaram desde pequena.

A todos os excelentes profissionais de Enfermagem, professores e enfermeiros preceptores de estágio que a Graduação de Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina me proporcionaram ter a sorte de conhecer e aprender a desenvolver técnicas e habilidades para desenvolver minha futura profissão.

Por fim, agradeço à minha orientadora Gisele, que mesmo em meio às férias e feriados esteve junto comigo e proporcionou a possibilidade da entrega desde trabalho em tempo hábil para que eu pudesse aproveitar de uma oportunidade profissional.

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis estão cada vez mais presentes na população devido ao comportamento moderno, começando já na juventude, o que gera um alto impacto na sociedade e na qualidade de vida da população. O enfermeiro da Atenção Primária à Saúde pode auxiliar na melhora desse cenário, fornecendo orientações à população jovem a respeito de fatores de risco modificáveis como alimentação, atividades físicas, sono e equilíbrio de estressores adequados. **Objetivos:** Identificar práticas, possíveis de serem aplicadas por enfermeiros, para a prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis em pessoas jovens. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa contemplando artigos a partir de 2020 nas bases de dados LILACS, Web of Science e PubMed. **Resultados:** Foram analisados 16 estudos, entre as práticas passíveis de serem aplicadas por enfermeiros, estão o incentivo à alimentação saudável por meio de dieta, como a mediterrânea, incentivo à atividades físicas, sugerindo a complementação de exercícios de resistência com aeróbicos e o mínimo de 150 min por semana, facilitadores de sono como a terapia cognitivo comportamental e práticas de relaxamento para controle de estressores. **Considerações finais:** Os achados desta revisão apresentam-se relevantes para a prática clínica de enfermeiros, sendo funcionais para prevenção de doenças, aumento da qualidade de vida e manutenção de doenças já estabelecidas.

Palavras-chave: Doenças não Transmissíveis. Prevenção de Doenças. Adulto Jovem. Enfermeiros. Atenção Primária à Saúde. Comportamento Alimentar. Higiene do Sono. Estilo de Vida Saudável. Estilo de Vida.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Cronograma.....	21
Tabela 2: Legenda do cronograma.....	22
Tabela 3: Orçamento materiais permanentes.....	22
Tabela 4: Orçamento materiais de consumo.....	22
Tabela 5: Resultados da Revisão.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS

APS - Atenção Primária à Saúde.

ATP - Adenosina Trifosfato.

DANT - Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil.

DASH - Dietary Approaches to Stop Hypertension

DM2 - Diabetes Mellitus tipo 2.

GTT - Teste de Tolerância à Glicose.

Hba1c - Hemoglobina Glicada.

IA - Inteligência Artificial.

IMC - Índice de Massa Corporal.

DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis.

LDL - Lipoproteína de baixa densidade.

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

OMS - Organização Mundial de Saúde.

ONU - Organização das Nações Unidas.

PCR - Proteína C Reativa.

PICO- Participante, Intervenção, Comparação, Desfecho.

SUS - Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
3 REVISÃO DA LITERATURA:	13
3.1 RESULTADOS E PESQUISAS COM PACIENTES REAIS ACERCA DE PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DAS DCNT'S.....	14
3.2 A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO E UMA ALIMENTAÇÃO CORRETA	16
3.3 A IMPORTÂNCIA DE UM SONO DE QUALIDADE	16
3.4 O EQUILÍBRIO DE ESTRESSORES	17
3.5 O EFEITO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS	17
4. MÉTODO.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	18
4.3. FONTE DE BUSCA.....	18
4.4. ESTRATÉGIA DE BUSCA.	19
4.5. SELEÇÃO DE ESTUDOS E EXTRAÇÃO DE DADOS	21
4.6. CRONOGRAMA	21
4.7 ORÇAMENTO.....	22
5. RESULTADOS.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS:	40
APÊNDICE.....	45
APÊNDICE A - Tabela com alimentação mediterrânea	45
APÊNDICE B - Tabela Terapia de Cognitiva Comportamental	47
APÊNDICE C - Parecer Qualitativo da Orientadora.....	49

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) são doenças de longa duração (mais de 90 dias) e desencadeadas por diversos fatores, cuja incidência tem aumentado nos últimos anos: são responsáveis por 70% das mortes no mundo atualmente, segundo o Ministério da Saúde (2025). Os fatores que podem desencadear das DCNT's podem ser os genéticos (não modificáveis) e os de estilo de vida (modificáveis), entre os fatores de estilo de vida o sedentarismo, tabagismo, consumo em excesso de álcool e nutrição inadequada são os principais causas do desenvolvimento dessas doenças (Soares et al, 2023). Dentre as principais doenças crônicas não transmissíveis mais comuns hoje podemos citar as neoplasias, a diabetes, a hipertensão, doenças do trato respiratório como asma e bronquite e doenças de pele como dermatite atópica.

Em virtude da magnitude dos problemas de saúde causados pelas DCNT's à população, foi criado um Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant) com metas de diminuição de fatores de risco. Além da promoção à saúde da população, o plano visa cumprir parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) proposto pela Organização das Nações Unidas (ONU). Segundo o Plano de Dant (BRASIL, 2021), em 2019, 54,7% do total de mortes no Brasil foram por DCNT's e 11,5% por seus agravos, o que caracteriza uma porcentagem preocupante, já que mais de metade das mortes no Brasil hoje são decorrentes de doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse sentido, o papel do enfermeiro no acompanhamento desses pacientes é vital e ocorre em todas as fases de Atenção à saúde, para sua prevenção e monitoramento pessoal da população, destacando-se ainda mais na Rede de Atenção Primária à Saúde (APS). O enfermeiro atuante na APS é um dos principais responsáveis pela efetividade das políticas públicas por meio de educação em saúde, acolhimento, consulta de enfermagem, visita domiciliar, monitoramento dos pacientes, planos de cuidados e grupos de apoio (Draeger et al. 2022). Esse tipo de atendimento é essencial para prevenção de doenças e promoção de saúde da população, pois é capaz de mapear as necessidades de cada indivíduo e fortalecer a autonomia no cuidado de cada paciente, melhorando seu bem-estar.

O Sistema Único de Saúde brasileiro, que está constantemente sobrecarregado, é focado majoritariamente no tratamento de DCNT's de forma medicamentosa ou cirúrgica, modelo biomédico, e não no estilo de vida inadequado que precede essas doenças na juventude e dá origem ao problema (Raimundo e Silva, 2020). A maneira com que muitos profissionais de saúde lidam com a saúde de jovens tratando de forma medicalizada suas queixas está enraizada na sociedade moderna, a grande maioria atenta-se apenas aos indicadores (fatores de idade, exames) e focam em buscar um diagnóstico muitas vezes inexistente já que o corpo ainda é capaz de chegar a um equilíbrio sozinho. Assim, criou-se o hábito do paciente sair do serviço sempre com uma receita médica, resolvendo apenas problemas agudos e ignorando-se fatores silenciosos. Quando o paciente vai procurar o serviço novamente já estando com idade mais avançada e a doença descompensada, descobrem-se indicadores mais preocupantes e o paciente é diagnosticado, iniciando um tratamento para a doença que já está instalada.

Dados dos últimos anos mostram que a densidade nutricional das alimentações têm caído e a ingestão de calorias têm aumentado devido ao aumento da industrialização dos alimentos, somando isso à falta de políticas públicas a respeito de aditivos e conservantes nos alimentos no Brasil, o resultado é que a qualidade da alimentação e segurança alimentar do brasileiro está prejudicada. Dessa maneira, até mesmo alimentos aparentemente naturais como o sal, que é usado diariamente na mesa da população, está virando um produto industrializado, sendo acrescido de antiemético de ferrocianeto (permitido por legislação, que alega não ter toxicidade em pequenas quantidades), ou seja, não é puro. O antiemético utilizado no sal é apenas uma parcela insignificante do que há de aditivos nos alimentos no mercado hoje, mas ao juntar todos os aditivos permitidos nos alimentos diários de uma pessoa ao longo dos anos, sua quantidade tende a ser significativa para impactar na saúde pois impacta diretamente na saúde intestinal, podendo causar sua permeabilidade, fator que pode desencadear ou agravar doenças crônicas (Cunha e Paula, 2023) .

Diante de uma sociedade moderna que possui tudo na palma da mão com velocidade e é majoritariamente sedentária fator que contribui para agravamento de DCNT's. A quantidade de pessoas que praticam pouco ou não praticam exercícios físicos é crescente e aumentou consideravelmente após a pandemia de COVID-19 em 2020: cerca de 60% em pessoas sem DCNT's e 58% em pessoas com DCNT's diminuíram a quantidade de exercícios realizados (Malta et al. 2021).

Além disso, com a grande parte da população tendo um cotidiano atarefado, a ingestão de comidas altamente industrializadas de rápido preparo também é um fator crescente (Malta et al.2021) que influencia na maior incidência de doenças crônicas.

Com isso, a quantidade de indivíduos que têm chances aumentadas de desenvolver alguma DCNT no futuro é, no mínimo, preocupante, pois além de causar transtornos e sofrimento na vida dos pacientes, os deixa mais vulneráveis a outras patologias, sobrecarregando o Sistema Único de Saúde. Dessa forma, quais são as práticas de prevenção e promoção da saúde eficazes para reduzir a incidência e melhorar a qualidade de vida de pacientes jovens? Ao longo deste estudo discutiremos a cerca de pesquisas a respeito de como medidas simples da rotina diária de pacientes podem auxiliar na qualidade de vida destes de maneira a buscar a diminuição da incidência dessas doenças.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as práticas de prevenção e promoção de saúde com potencial para prevenir doenças crônicas não transmissíveis e melhorar a qualidade de vida de pessoas jovens, que sejam passíveis de serem aplicadas por enfermeiros na Atenção à Saúde, reunindo informações que auxiliem no dia a dia do enfermeiro, proporcionando mais qualidade no atendimento com pacientes jovens.

3 REVISÃO DA LITERATURA:

Este capítulo apresenta uma pré-revisão da literatura, de caráter narrativo, com o objetivo de contextualizar o tema e fundamentar teoricamente a revisão integrativa apresentada no capítulo subsequente. Assim, são abordados estudos conceituais, revisões narrativas e evidências gerais relacionadas à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e à promoção da qualidade de vida em pessoas jovens.

3.1 RESULTADOS E PESQUISAS COM PACIENTES REAIS ACERCA DE PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DAS DCNT'S

Um estudo publicado por Costa (2019) a respeito da aplicação de conceitos de estilo de vida ancestral no cotidiano do século XXI demonstrou bons resultados a respeito da mudança do estilo de vida e alimentação em pacientes crônicos. A pesquisa foi realizada com 7 pacientes em tratamento de DCNT's em que se manteve o tratamento medicamentoso comum mas se procurou mudar alguns de seus costumes para práticas ancestrais. Dentre estes costumes foram realizados com o primeiro paciente a diminuição no consumo de carboidratos, o uso de plantas e chá medicinais, como camomila ou melissa para dormir, diminuição da luz azul proveniente de eletrônicos após as 21 horas.

Como resultados do estudo observou no primeiro paciente, em uso de anti hipertensivos e ansiolíticos para dormir, uma diminuição na pressão arterial de 185/8 mmHg para 140/80mmHg em apenas 6 dias e após 1 ano de tratamento a independência de ansiolíticos para o sono. No segundo paciente, obeso, com dislipidemia e rinite alérgica medicada, foi recomendada uma dieta inspirada na dieta ancestral e o próprio paciente adquiriu o hábito de fazer um jejum de 24 horas por semana, após 3 meses de intervenção houve uma queda no índice de massa corporal (IMC) 32,9 Kg/m² para 26,0 Kg/m², diminuição de triglicérides e colesterol e após 1 ano o paciente relatou melhora nos sintomas alérgicos. No terceiro paciente obeso, fumante, com dislipidemia e consumidor de álcool 3 vezes por semana foi realizada dieta ancestral e caminhadas a partir do 2º mês, entre alguns de seus ganhos em marcadores com 3 meses de intervenção houve a diminuição do triglicérides de 424 mg/dL para 121 mg/dL, colesterol total de 230 mg/dL para 175 mg/dL, glicemia em jejum de 125 mg/dL para 97 mg/dL e peso de 96kgs para 86kgs. No quarto paciente com dores crônicas e uso de medicamentos para controle da dor, diagnosticado com espondilite anquilosante, foram adotadas medidas de melhora do sono, controle do stress e alimentação (cortando possíveis gatilhos para inflamação, como o trigo) e foram obtidos resultados de diminuição de dor e inflamação. No quinto paciente, diagnosticado com esteatose hepática, foi realizada mudança na alimentação, aumento no consumo de alimentos com ômega-3 e atividade física, após um ano de tratamento foi verificado, através de uma ecografia hepática, a ausência de sinais de esteatose hepática. No sexto paciência, também obeso, foram realizadas mudanças no sono obedecendo o ciclo circadiano, alimentação e atividades físicas e obteve-se

após um mês diminuição de 256 mg/dL para 150 mg/dL nos triglicerídeos, diminuição da pressão arterial de 167/107 mmHg para 138/92 mmHg e melhoras em outros marcadores. Por fim, no sétimo paciente houve fugas constantes do plano de alimentação mas ainda assim obteve-se bons resultados com queda na gordura visceral de 11 para 9 e redução no peso de 80kg para 75kg. Em suma, a pesquisa comprovou o quão impactantes as mudanças de hábitos podem ser para pacientes com doenças crônicas.

Segundo a médica estadunidense, especialista em cirurgia de otorrinolaringologia e metabolismo funcional, Dra. Casey Mens e seu irmão Calley Mens em seu livro Energia sem Limites (Mens; Casey, Mens; Calley, 2024), a origem das DCNT's está ligada ao mal funcionamento celular, mais especificamente à inflamação crônica e mau funcionamento das mitocôndrias, organelas responsáveis pela produção de energia nas células. Como o corpo humano é composto por células, o mau funcionamento dessas unidades impacta no desempenho funcional dos sistemas do corpo como um todo. Segundo o estudo de Mens (2024), a alimentação hipercalórica é carregada de industrializados dos dias atuais, atrelada a hábitos de vida como o sedentarismo e sono inadequado, tem sobrecarregado e intoxicado as mitocôndrias acarretando em seu mau funcionamento. As consequências dessa intoxicação são diversas pois a inflamação nas células leva à uma diminuição na produção de adenosina trifosfato (ATP), causando diversas alterações no metabolismo que vão desde enxaqueca e sinusite crônicas até a resistência à insulina, que é o princípio da diabetes.

Assim, de acordo com a Dra. Mens, diversas cronicidades causadas pela inflamação, como é o caso da sinusite crônica, tratada muitas vezes temporariamente com cirurgia, podem ser tratadas definitivamente com mudanças no estilo de vida que incluem: dormir a quantidade de sono adequada (entre 7 e 8 horas), praticar atividades físicas (150 minutos de atividade aeróbica moderada), retirar ou evitar açúcares e industrializados, aumentar o consumo de proteínas, frutas, vegetais e hortaliças. A mudança alimentar além de nutrir as células, auxilia a restaurar o microbioma intestinal e acabar com a permeabilidade intestinal que é porta de entrada para toxinas nas células. Por fim, a médica otorrinolaringologista que tratava diversos pacientes de forma cirúrgica mudou seu modo de atuar na profissão e carrega consigo resultados de diversos pacientes como Sophia, Sara e Lucy (citados em seu livro) em que passou a tratar com práticas de mudança no estilo de vida e tiveram remissão dos sintomas ou cura das doenças.

3.2 A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO E UMA ALIMENTAÇÃO CORRETA

Ressaltando a importância de uma alimentação adequada, diversas pesquisas recentes têm mostrado influência da microbiota e permeabilidade intestinal com a presença de doenças crônicas já que a permeabilidade intestinal favorece a entrada de possíveis agentes estressores ingeridos na comida e gera uma resposta imune e inflamação. No artigo Construção de um modelo e-learning de educação permanente para profissionais da saúde sobre a relação da microbiota intestinal e do estilo de vida saudável na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis de Nataniel Viuniski (2021), o estudo traz a importância do microbioma e leva em consideração sua importância em processos metabólicos como: inflamatórios, imunológicos, composição corporal e estados mentais como cognição e humor. Dessa forma, o autor ainda ressalta a influência da vida moderna como dieta, diminuição do aleitamento materno, parto cesárea e uso de antibióticos e antissépticos como alguns fatores de podem contribuir para diminuição da microbiota e consequentemente aumento na incidência de DCNT's.

O médico Dr. Steven R. Gundry em seu livro O paradoxo dos vegetais (2017) relata sua experiência com relação a comida e sua saúde, relacionando uma disruptura da alimentação atual, repleta de glúten, com melhora da saúde intestinal e consequentemente melhora metabólica e de doenças. Gundry relaciona qualquer tipo de doença a um intestino permeável e, em suas pesquisas, relata que uma dieta sem grãos é essencial para a recuperação da barreira intestinal. Em seus estudos, o médico relata que a lectina, proteína presente em algumas plantas como o feijão e lentilhas, pode liberar toxinas, passar da parede intestinal, confundir o sistema imunitário (fazendo com que ele ataque as próprias células), e ainda podem se ligar a receptores de insulina celulares em nosso corpo. Porém, neste último caso,, ao contrário da insulina, a lectina não se desprende dos receptores e pode causar aumento de gordura e redução de massa magra e nervosa.

3.3 A IMPORTÂNCIA DE UM SONO DE QUALIDADE

O sono é um importante mecanismo de regulação homeostática do corpo, nesse período, há secreção de hormônios, redução da atividade cardiopulmonar e temperatura corporal, por isso, é um período crucial para manutenção física e mental. Em pesquisa realizada com estudantes universitários a respeito da qualidade do sono, foi relacionado o sono como um importante processo na prevenção de doenças cardiovasculares como a hipertensão (Pascoto; Santos, 2013).

A pesquisa ainda trouxe que há piora da qualidade e quantidade de sono durante o período de graduação, o que impacta em diversos fatores cognitivos e de qualidade de vida.

Segundo estudo de revisão da Revista eletrônica *Acervo Saúde*, a privação de sono e a falta de sua qualidade impactam na saúde de diversas maneiras, causando, em estudos com público amplo, aumento das citocinas causadoras da inflamação sistêmica, ansiedade, depressão, obesidade e etc. Focado em público adulto, o estudo também mostrou que a falta de sono pode gerar um aumento nas chances de doenças coronarianas e desenvolvimento de diabetes. Contudo, o estudo também demonstrou que o sono em excesso (mais de 9 horas) pode também gerar uma maior chance de desenvolvimento de diabetes (Lessa et al.2020). Dessa forma, pode-se salientar a importância de um descanso adequado às necessidades fisiológicas, sendo um importante fator para desenvolvimento de DCNT's quando não regulado.

3.4 O EQUILÍBRIO DE ESTRESSORES

O estresse demasiado é um importante determinante para o aumento do risco de desenvolvimento de DCNT's, ele é um considerado um fenômeno psicofisiológico muito presente na vida moderna do jovem devido à carga de trabalho e crescente pressão global por competitividade (Friedrich; Macedo; Reis, 2015), independente de sexo ou idade. Nesse sentido, é importante saber equilibrar o estresse por meio de atividades físicas, nutrição adequada, sono e relacionamentos sociais, já que o ser humano é um ser sociável e suas relações podem exercer forte influência como um fator estressor (Alves; Sara da Silva, 2020).

3.5 O EFEITO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS

O exercício físico aumenta o gasto energético, auxiliando na queima de gorduras e consequentemente diminuição de tecido adiposo, auxiliando no controle da obesidade. Além disso, aumenta a sensibilidade à insulina, reduz a pressão arterial, capacidade cardiorespiratória e aumenta índice de massa muscular e força, sendo um ótimo aliado na prevenção e combate às doenças crônicas não transmissíveis. Dessa forma, é preconizado pela OMS que sejam realizados 150 minutos de atividades físicas de intensidade moderada, divididas em 5 dias por semana (Coelho *et al.*, 2009).

4. MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO.

O estudo trata-se de uma revisão integrativa, que é caracterizada como um método abrangente de síntese do conhecimento, permitindo reunir, analisar e integrar estudos com diferentes delineamentos a fim de construir uma compreensão ampla e consistente sobre determinado fenômeno. Conforme descrito por Souza, Silva e Carvalho (2010), essa abordagem possibilita combinar evidências de pesquisas experimentais, quase experimentais, descritivas, qualitativas e teóricas, favorecendo a definição de conceitos, a análise de teorias e a identificação de lacunas relevantes na literatura. Por seguir etapas sistematizadas — desde a elaboração clara da pergunta norteadora, passando por uma busca ampla e criteriosa, coleta estruturada dos dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão integrada dos achados e apresentação rigorosa da síntese — a revisão integrativa configura-se como um instrumento essencial da Prática Baseada em Evidências. Sua amplitude metodológica permite gerar um panorama sólido e aplicável à prática clínica, especialmente na enfermagem, contribuindo para decisões fundamentadas e para o aprimoramento do cuidado em saúde.

4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.

Os critérios de inclusão utilizados foram: (1) artigos que discutissem ou tivessem relação com o tema proposto na presente revisão: prevenção e promoção de saúde em jovens adultos com DCNT's; (2) estudos realizados do ano de 2020 em diante (3) nos idiomas português, espanhol e inglês (4) estudos passíveis de serem aplicados por enfermeiros no Brasil. Para os critérios de exclusão foram utilizados (1) artigos com doenças crônicas transmissíveis, (2) artigos com enfoque em DCNT's somente em idosos; (3) artigos com enfoque em DCNT's já estabelecidas.

4.3. FONTE DE BUSCA.

A busca para realização da pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, BDENF, LILACS e Web of Science.

4.4. ESTRATÉGIA DE BUSCA.

Para a realização do estudo foi usada a estratégia PICO, onde a palavra PICO representa um acrônimo (Paciente, intervenção, comparação e outcomes/desfecho) que é utilizada para pesquisas de revisão de literatura para tomar decisões em práticas baseadas em evidências (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Assim, a pacientes (P) serão a população serão pessoas jovens, definidos por 15 a 29 anos segundo o Estatuto da Juventude (Lei 12.852/13), a intervenção (I) serão fatores de estilo de vida orientáveis por enfermeiros que diminuam a incidência e a prevenir doenças crônicas não transmissíveis, a comparação (C), onde será realizada uma comparação entre as intervenções encontradas mais predominantemente mencionadas nos artigos e seus resultados, por fim o desfecho (O) será uma síntese dos resultados após comparação. A estratégia de busca utilizada foi realizada com auxílio da bibliotecária do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 08 de julho de 2025. Após reunião com bibliotecária, foram selecionados 4 assuntos dentro da temática para realização de estratégia através se variáveis de seus termos no Mesh: prevenção e promoção, qualidade de vida, jovens adultos e doenças crônicas, de modo que a estratégia foi a seguinte para cada uma das plataformas:

PubMed:

("Chronic Disease"[Mesh:NoExp] OR Chronic*[Title/Abstract]) AND ("Preventive Medicine"[Mesh:NoExp] OR "Preventive Health Services"[Mesh:NoExp] OR Preven*[Title/Abstract] OR "Health Promotion"[Mesh:NoExp] OR "Health Promotion"[Title/Abstract] OR "Health Promotions"[Title/Abstract] OR "Promotion of Health"[Title/Abstract]) AND ("Quality of Life"[Mesh:NoExp] OR "Quality of Life"[Title/Abstract] OR "HRQOL"[Title/Abstract] OR "Life Quality"[Title/Abstract] OR "Sickness Impact Profile"[Mesh:NoExp] OR "Impact Profile"[Title/Abstract]) AND ("Adult"[Mesh:NoExp] OR "Adult"[Title/Abstract] OR "Adults"[Title/Abstract] OR "Young Adult"[Mesh:NoExp] OR "Young Adult"[Title/Abstract] OR "Young Adults"[Title/Abstract])

Quantidade de resultados: 747 (29/12/2025).

LILACS:

("Doença Crônica" OR Crônic* OR "Enfermedad Crónica" OR "Chronic Disease" OR Chronic*) AND ("Prevenção de Doenças" OR "Medicina Preventiva" OR "Serviços Preventivos de Saúde" OR "Profilaxia" OR "Promoção da Saúde" OR "Promoção de Saúde" OR "Promoção em Saúde" OR "Prevención de Enfermedades" OR "Servicios Preventivos de Salud" OR "Promoción de la Salud" OR "Disease Prevention" OR "Preventive Medicine" OR "Preventive Health Services" OR Preven* OR "Health Promotion" OR "Health Promotions" OR "Promotion of Health") AND ("Qualidade de vida" OR "QVRS" OR "Perfil de Impacto da Doença" OR "Impacto da Doença" OR "Calidad de Vida" OR "Perfil de Impacto de Enfermedad" OR "Impacto de Enfermedad" OR "Quality of Life" OR "HRQOL" OR "Life Quality" OR "Sickness Impact Profile" OR "Impact Profile") AND ("Adulto" OR "Adultos" OR "Adulto Jovem" OR "Adultos Jovens" OR "Jovem Adulto" OR "Adulto Joven" OR "Adultos Jóvenes" OR "Joven Adulto" OR "Jóvenes Adultos" OR "Adult" OR "Adults" OR "Young Adult" OR "Young Adults")

Quantidade de resultados LILACS: 145 (29/12/2025).

Quantidade de resultados BDENF:29 (29/12/2025).

Web of Science

("Chronic Disease" OR Chronic*) AND ("Disease Prevention" OR "Preventive Medicine" OR "Preventive Health Services" OR Preven* OR "Health Promotion" OR "Health Promotions" OR "Promotion of Health") AND ("Quality of Life" OR "HRQOL" OR "Life Quality" OR "Sickness Impact Profile" OR "Impact Profile") AND ("Adult" OR "Adults" OR "Young Adult" OR "Young Adults")

Quantidade de resultados Web of Science: 1.683 (30/01/2026)

apresentação.											
10. Apresentação.											x

Fonte: elaborado pela autora.

Tabela 2 - Legenda do Cronograma

Meses	
1	Abril 2025
2	Maior 2025
3	Junho 2025
4	Julho 2025
5	Agosto 2025
6	Setembro 2025
7	Outubro 2025
8	Novembro 2025
9	Dezembro 2025
10	Janeiro 2026
11	Fevereiro 2026

Fonte: Elaborado pela autora.

4.7 ORÇAMENTO

Tabela 3 - Materiais permanentes

Material	Custo (R\$)
Notebook	3.176,00

Impressora a jato de tinta	450,00
Pacote office	50,00
Mesa para computador	300,00
Cadeira para mesa	300,00
Total:	4.276,00

Fonte: a autora.

Tabela 4- Material de consumo

Material	Custo (R\$)
Tinta para impressora	90,00
Folha A4	25,00
Acesso à internet (período de 1 ano)	1.200,00
Encadernação	30,00
Transporte	200,00
Total:	1.545,00

Fonte: a autora.

Total: Custos permanentes + custos de consumo: 5.821,00

4.8 Diagrama Prisma de Fluxo de seleção de estudos

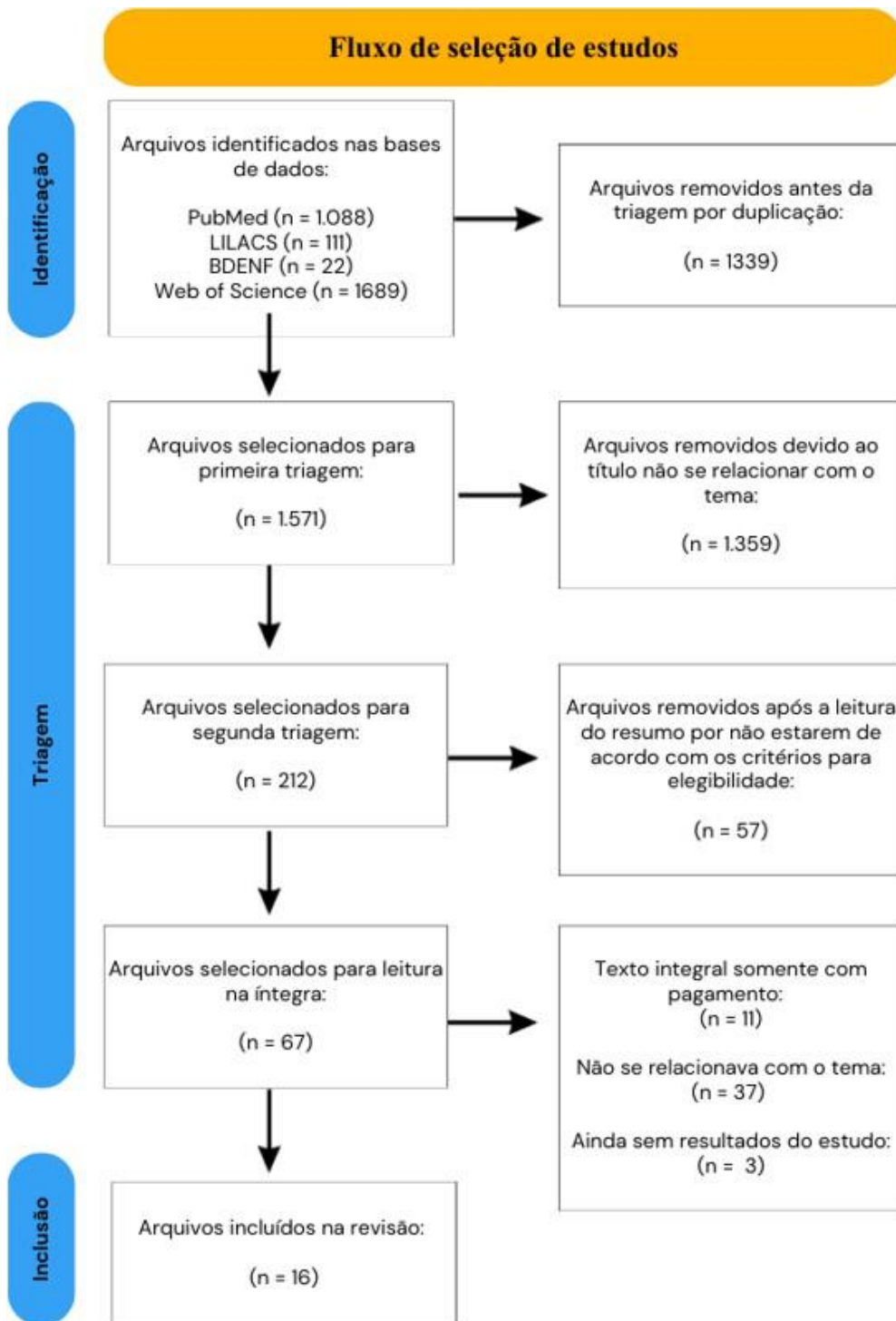


Diagrama Prisma Flow das etapas de seleção nas bases de dados.

5. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na forma de um manuscrito, de acordo com a normativa para apresentação de TCC do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

5.1 MANUSCRITO: PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS JOVENS PASSÍVEIS DE SEREM ORIENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Resumo: O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população geral constitui um sério problema de saúde pública, gerando inúmeros impactos sociais. Esse tipo de doença pode ser prevenida por fatores de risco modificáveis na rotina de pacientes: alimentação, atividade física, sono e controle de estressores, de maneira que o profissional enfermeiro pode auxiliar na diminuição desta incidência através de orientações. **Objetivos:** Identificar as práticas para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em pessoas jovens que podem ser realizadas por enfermeiros. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa a partir das bases de dados LILACS, BDENF, Web of Science, e PubMed com artigos a partir de 2020. **Resultados:** Obtiveram-se resultados relacionados à promoção de dietas, como a mediterrânea, quantidade de no mínimo 150 min de exercícios físicos por semana, técnicas para melhora da qualidade do sono e equilíbrio de estressores a partir de 16 artigos. **Considerações finais:** Os resultados obtidos são pertinentes à prevenção de DCNT's através da mudança de hábitos diários do paciente, podendo ser orientados no dia a dia do enfermeiro, podendo auxiliar na diminuição da incidência dessas patologias.

Palavras-chave: Doenças não Transmissíveis. Prevenção de Doenças. Adulto Jovem. Enfermeiros. Atenção Primária à Saúde. Comportamento Alimentar. Higiene do Sono. Estilo de Vida Saudável. Estilo de Vida.

Introdução

O aumento da incidência de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT's), como diabetes mellitus, doenças cardiometabólicas, câncer e obesidade, devido ao estilo de vida moderno vêm se tornando um problema de saúde pública com alta mortalidade. As DCNT's são multifatoriais, podendo ser prevenidas através de hábitos de vida saudáveis como alimentação, atividades físicas, sono de qualidade, diminuição de álcool e tabaco e equilíbrio de estressores (FARIA *et al.*, 2023). Devido a seu alto impacto social e econômico, autoridades governamentais do mundo todo já criaram planos para o enfrentamento dessas doenças, como o Plano de Ação Sobre Prevenção E Controle De Doenças Não Transmissíveis 2025–2030, criado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2025).

No Brasil, que possui o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual está constantemente sobrecarregado, ainda antes da pandemia de COVID-19 3 em cada 4 mortes no Brasil eram causadas por agravamentos de doenças crônicas e a falta de prevenção devido a maioria das pessoas só começarem cuidados relacionado à doença após os primeiros sintomas e diagnóstico, agrava ainda mais esse cenário (INSTITUTO DE ESTUDOS DA POLÍTICA DE SAÚDE – IEPS, 2025). Assim, nesse contexto de gravidade da situação, reforça-se a necessidade da atuação do enfermeiro em uma assistência integrada aos usuários desde a juventude, como foco nas orientações de boas práticas na rotina diária, visando diminuir a incidência de DCNT's e aumentar a qualidade de vida na população (PEREIRA *et al.*, 2017).

Dessa maneira, o presente estudo busca reunir informações científicas sobre práticas de prevenção à doenças crônicas não transmissíveis passíveis de serem aplicadas pelo profissional enfermeiro, de maneira a auxiliar na prática clínica do enfermeiro e a auxiliar na melhora desse cenário epidemiológico.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa, que consiste em uma metodologia que sintetiza os principais resultados dos estudos encontrados acerca de determinado tema, permitindo um mapeamento dos principais dados para contribuir com a prática baseada em evidências (Sousa; *et al.*, 2017). Dessa forma, pesquisou-se a partir das bases de dados PubMed, Web of Science, BDNF e LILACS por práticas de prevenção à doenças crônicas não transmissíveis em pessoas jovens que pudessem ser aplicadas por enfermeiros. Dessa forma, a estratégia utilizada para

realização do estudo foi a PICO (paciente, intervenção, comparação e desfecho) e foi criada uma estratégia de busca específica para cada plataforma em conjunto com a bibliotecária do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (Araújo; W. C. O., Viera; A. F. G., Varvakis; G., 2024) . Foram selecionados artigos com práticas relacionadas ao tema, que pudessem ser aplicados por enfermeiros no Brasil, que fossem publicados a partir de 2020 e nos idiomas português, espanhol ou inglês e excluídos artigos que não tivessem relação com o tema, que fossem publicados antes de 2020 ou que tivessem enfoque em idosos.

Resultado

Foram selecionados um total de 16 publicações, destes, abordaremos primeiramente os principais resultados de estudos relacionados a mudanças no estilo de vida, para melhora fisiológica (grupo 1), que engloba alimentação e atividade física e posteriormente mudanças relacionadas a fatores psicológicos como o equilíbrio de estressores (grupo 2), por fim, foi abordado o sono, que foi considerado como parte de ambos os grupos 1 e 2.

O grupo de fatores fisiológicos, é de consenso que alimentos ultraprocessados aumentam o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis em qualquer faixa etária da população e uma alimentação saudável auxilia na prevenção dessas doenças (1, 3, 4, 7, 8, 11, 15, 16). Grande parte dos estudos associam a dieta mediterrânea (1, 4, 7, 11, 15) e a Dietary Approaches to Stop Hypertension (dieta DASH) (1,10) como fortes fontes de prevenção de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e doenças cardiometabólicas, e citam estudos com ótimos resultados como redução da inflamação, do estresse oxidativo, do LDL, da HbA1c e do PCR, além de auxiliar na modulação da microbiota, que tem fator protetor sobre DCNT's, auxiliando assim a prevenir diversas doenças como a DM2, obesidade, doenças cardiovasculares e até mesmo a depressão e o mesmo gerenciamento de diversas doenças.

A dieta mediterrânea foi ainda descrita como antiinflamatória, redutora do estresse oxidativo e da resistência à insulina, melhorando sua sensibilidade, além de trazer melhoras cognitivas, qualidade de vida e auxiliar na modulação da microbiota intestinal (7). Uma dieta saudável, principalmente a mediterrânea, também foi associada como um importante fator para prevenção de depressão devido à sua ação anti inflamatória sistêmica e um maior consumo em micronutrientes neuroprotetores, ao passo que a dieta ocidental, conhecida pelo maior consumo de alimentos ultraprocessados, açúcares refinados, carnes processadas, gorduras saturadas/trans,

fast food é associada com uma maior prevalência de depressão devido sua falta de nutrientes, estresse oxidativo e alterações geradas na microbiota (15).

Foram encontrados resultados também atrelando a redução do consumo de sal, especialmente o escondido em alimentos industrializados (1, 10) e o aumento e até substituição do sal por sal adicionado de potássio à redução do risco cardiometabólico (10). Na dieta mediterrânea pode-se destacar o consumo de alimentos como frutas, legumes e verduras, grãos integrais, nozes e azeite de oliva como principal fonte de gordura, o consumo moderado de carnes brancas como peixes, aves e vinho e a diminuição da quantidade de carnes vermelhas, doces e alimentos ricos em gorduras trans. Do mesmo modo, foi citado a diminuição e até abstinência de bebidas alcoólicas na alimentação e a cessação do tabagismo (10, 15).

Além disso, associações entre dieta e exercícios como o consumo de ômega-3 e o aumento da aptidão cardiovascular e consequente diminuição do risco de doenças cardiovasculares foram relatadas (5), sugerindo uma importante conexão entre os tipos de dietas mencionadas e a união com atividades físicas com resultados preventivos cardiovasculares. O Programa Academia da Saúde, fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é relatado e evidencia ainda mais a importância das atividades físicas constantes, fornecendo atividades de 60 minutos, 3 vezes na semana devido à seu potencial preventivo às DCNT's (8).

A recomendação da atividade física, aliada à perda de peso e ao uso de estratégias de autorregulação também foi trazida em grande parte dos estudos (2, 3, 4, 8, 9, 10, 16), evidenciada em pesquisas em que os participantes, através da estratégia de dispositivos móveis e sistemas de recompensa, obtiveram resultados consideráveis com diminuição da pressão, a diminuição da lipoproteína de baixa densidade (LDL), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, proteína C reativa (PCR) e o teste de tolerância à glicose (GTT), importantes indicadores metabólicos precursores para diversas doenças como Diabetes Mellitus tipo 2, aterosclerose e hipertensão (3, 9). Pode-se evidenciar a importância de sistemas de recompensa e automonitoramento como alternativa para manter a prática constante, a constância da prática no dia a dia, como a locomoção através bicicletas e caminhadas ao longo do dia (4, 16).

Dentre as sugestões de quantidade e intensidade das atividades físicas é de que se façam de 90 a 150 minutos de atividade aeróbica, atingindo de 65 a 75% da frequência cardíaca máxima, de 90 a 150 minutos de atividade de resistência dinâmica, como a musculação e 3 sessões, com 4 repetições de 2 minutos de resistência isométrica semanalmente (10) há outros dados também

que indicam de 150 a 300 minutos de atividade física moderada e 75 a 150 minutos de atividade física intensa (11, 16).

Um fator importante para a possibilidade da promoção da atividade física como fator preventivo é a acessibilidade, evidenciada pelo acesso de diferentes populações e suas vulnerabilidades à prática, como retratado no estudo a respeito de mulheres imigrantes e intervenções que auxiliem à prática rotineira de exercícios físicos como atividades em grupo e materiais educativos com a tradução de informação, expondo a importância da adoção desses hábitos para redução do risco de obesidade, diabetes, hipertensão e depressão (6).

Se aliada à dieta e aos exercícios físicos, há também o déficit calórico de 500 a 750 calorias ao dia que auxiliam na prevenção e tratamento da obesidade e têm potencial anti inflamatório (11, 16).

No grupo de fatores psicológicos, pode-se citar a prática de Yoga e relaxamento (2), em uma pesquisa feita com 30 participantes de uma instituição de ensino (IFSC), que incluiu alunos e funcionários. Foi realizada aplicação de escalas de nível de insônia, depressão, estresse e ansiedade antes e depois que tiveram considerável queda, principalmente as escalas de ansiedade, depressão e estresse em que os parâmetros caíram da classificação moderada para normal, sugerindo a prática como um importante meio de prevenção de DCNT's mentais, como a depressão.

Do mesmo modo, a meditação também é citada como uma importante forma para controle de fatores estressores com eficácia preventiva, assim como o controle da respiração e sua indicação é de 2 sessões diárias de 20 minutos (10). O relaxamento e redução de estressores também fez parte de diversos estudos que abordaram mais fatores fisiológicos e em conjunto obtiveram ótimos resultados e redução de marcadores para o desenvolvimento de DCNT's (3, 9), como atividade física para diminuir o estresse e proporcionar relaxamento.

A obesidade, na maior parte causada pelo consumo em excesso de calorias, além de uma doença crônica, é também um fator de risco que pode ser modificado para diversas doenças, principalmente cardiometabólicas. Intervenções como os 5 As: Avaliar, Aconselhar, Concordar, Auxiliar, Organizar, de forma que uma boa conversa com o enfermeiro pode mudar a direção do gerenciamento de hábitos da rotina do paciente e assim como o acompanhamento psicológico (16), podem ser essenciais para a redução de peso e gerenciamento deste fator de risco (11).

O convívio em comunidade também faz parte de um importante componente na saúde mental, sendo evidenciado nas Zonas Azuis, lugares onde a saúde e longevidade são maiores (4), as relações sociais são importantes pois fortalecem o senso de pertencimento e propósito nos indivíduos.

A insônia pode ser abordada tanto pelo grupo 1 quanto pelo grupo 2, considerada uma doença crônica é um importante fator para desenvolvimento de ansiedade, depressão e outros transtornos psiquiátricos, além de doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes tipo 2, inflamação sistêmica, alterações metabólicas. Desta forma, podemos citar a Terapia Cognitivo Comportamental com educação em saúde a respeito do sono, higiene do sono, controle de estímulos, restrição do sono, manejo do estresse, diário do sono, reestruturação cognitiva e técnicas de relaxamento (14). Outra abordagem relacionada ao tratamento da insônia é através de terapias artísticas como musicoterapia, meditação, mindfulness, Tai chi e Yoga que têm o potencial de aumentar a qualidade do sono com o aumento do tempo de sono profundo e total, redução de sintomas depressivos e despertares noturnos, melhorando a regulação emocional e servindo como uma abordagem preventiva e tratativa devido à grande quantidade de patologias associadas ao transtorno (13).

Tabela 5 - Resultados

Número referênci a do estudo	Autores e ano	Título/Objetivo Temática	Periódico/ Tipo de estudo	Principais resultados/ Conclusão
1.	Arocha-Rodulfo , J. Ildefonso ; Aure, Gestne ; Bustamante, Carmem Cecília . (2020).	Nutrición cardiometabólica en el mundo real de la práctica clínica Nutrição	Revista Med. interna (Caracas). Revisão narrativa	Evidencia que a prevenção das DCNTs depende principalmente de hábitos alimentares saudáveis, redução de alimentos ultraprocessados, controle do consumo de sal e açúcar, incentivo à atividade física e fortalecimento da educação em saúde.

2.	Fernandes, Emanuela; Dumke, Gustav Oscar; Mazon, Luciana Maria; Pescador, Bruna. (2021).	Saúde na escola: a inserção do Kundalini Yoga como prática de cuidado Controle de estressores	Revista de Enfermagem UFPE online. Pesquisa-ação	Prática da Yoga/ técnicas de relaxamento, posturais e de respiração. O artigo menciona melhora nos níveis pressóricos, na frequência cardíaca e respiratória após a aplicação do programa.
3.	Al Hassani, et al. (2025)	Benefits of an Innovative 90-Day Longevity Workplace Program on Health in the United Arab Emirates (UAE) Atividade Física e nutrição.	The International Journal of Environmental Research and Public Health Estudo intervencional de braço único.	Pesquisa com 1688 participantes do qual se obtiveram resultados em um teste de 90 dias. Com aumento dos exercícios, com contagem de passos em dispositivos e sistema de recompensas, além da promoção de uma dieta mais saudável, saúde mental e manejo do estresse e educação em saúde. Resultados mostraram diminuição da pressão a partir do controle do peso, a diminuição do LDL, glicemia de jejum, HbA1c, PCR e GGT.
4.	Cocchi C, Zazzara MB, Levati E, Calvani R, Onder G. (2025).	How to promote healthy aging across the living cycle. Atividade Física, nutrição, controle de estressores e convívio social.	European Journal of Internal Medicine Revisão narrativa.	O artigo evidencia que a prevenção das DCNTs depende de intervenções integradas ao longo do curso de vida, incluindo alimentação saudável (dieta mediterrânea), atividade física regular, fortalecimento das relações sociais, manejo do estresse, vacinação, rastreamento e educação em saúde,

				enfatizando o papel do profissional de saúde na promoção do autocuidado e do envelhecimento saudável.
5.	Farley G, Riggs DW, Bhatnagar A, Hellmann J. (2021).	Omega-3 polyunsaturated fatty acids modify the inverse association between systemic inflammation and cardiovascular fitness Atividade física e nutrição.	Clinical Nutrition Journal Estudo transversal.	O estudo mostrou que a maior aptidão cardiovascular (VO ₂ máx) está associada a menor inflamação sistêmica (PCR), mas esse benefício depende dos níveis de ômega-3. Níveis mais altos de ALA e DHA potencializam o efeito anti-inflamatório do exercício, enquanto baixos níveis de ômega-3 ou altos ácidos graxos saturados reduzem esse benefício
6.	Gagliardi AR, Morrison C, Anderson NN. (2022)	The design and impact of culturally-safe community-based physical activity promotion for immigrant women: descriptive review Atividade física.	BMC Public Health Revisão narrativa.	Estudo realizado com mulheres imigrantes, buscando incorporar atividade física no dia a dia, explicando que caminhar, tarefas domésticas e atividades comunitárias já reduzem o risco de obesidade, diabetes, hipertensão e depressão. Além disso, deve estimular práticas culturalmente adequadas e em grupo, realizadas em espaços comunitários e no idioma da paciente, para aumentar a adesão e a prevenção das DCNTs.

7.	Godos, et al (2025).	Mediterranean Diet and Quality of Life in Adults: A Systematic Review Nutrição	Nutrients Journal Revisão sistemática.	A adoção da dieta mediterrânea, rica em frutas, verduras, grãos integrais, azeite e peixes, ela reduz a inflamação, melhora o controle metabólico e diminui o risco de doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade. Além disso, esse padrão alimentar melhora a qualidade de vida física e mental, sendo eficaz tanto na prevenção quanto no controle das DCNTs ao longo do envelhecimento.
8.	Silva AR, Lopes MS, Campos SF, Dos Santos LC, Freitas PP, Lopes AC.(2021)	Dietary and nutrient intake among participants of a Brazilian health promotion programme: a cross-sectional study .Nutrição e atividade física.	Public Health Nutrition. Estudo transversal.	A prática regular de atividade física associada à alimentação baseada em preparações culinárias com alimentos in natura, reduzindo o consumo de ultraprocessados, açúcar e gorduras e participação contínua em programas como o Programa Academia da Saúde está associada à melhora da qualidade da dieta, redução do peso corporal e menor risco de hipertensão, diabetes e outras DCNTs.
9.	Bahls, et al. (2025).	Physical activity and mortality: towards healthspan-oriented metrics and	European Society of Cardiology Declaração científica	O documento reforça que a promoção da atividade física deve ser vista como estratégia central na prevenção de DCNT e na

		outcomes. A Scientific Statement from the European Association of Preventive Cardiology (EAPC) of the ESC	oficial	ampliação da qualidade de vida.
10.	Jones, et al. (2025)	2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines	American Heart Association Journals Diretriz de prática clínica	As diretrizes para prevenção, detecção, avaliação e gestão da hipertensão trazem, além do método medicamentoso, abordagens não farmacológicas, principalmente como prevenção, como perda de peso, alimentação saudável (dieta DASH), redução do sódio, aumento do consumo de potássio, exercícios físicos, meditação, técnicas de respiração e redução do consumo de álcool.
11.	Koskinas, et al. (2024)	Obesity and cardiovascular disease: an ESC clinical consensus statement	European Heart Journal Diretriz de prática clínica	A presente diretriz da ESC traz a obesidade não apenas como um fator de risco mas uma doença crônica e evidencia a importância de diferentes terapêuticas:

				Não farmacológica (com mudanças no estilo de vida), farmacológica e cirúrgica quando necessário.
12.	Lamb, et al. (2022)	Personalized Lifestyle Intervention and Functional Evaluation Health Outcomes SurVEy: Presentation of the LIFEHOUSE Study Using N-of-One Tent-Umbrella-Bucket Design	Journal of Personalized Medicine Estudo intervencional longitudinal	O estudo avaliou intervenções personalizadas de estilo de vida, incluindo alimentação, sono, atividades físicas e manejo do estresse em pacientes adultos e obteve-se melhora em marcadores cardiometabólicos.
13.	Luo, et al. (2024)	The role of arts therapies in mitigating Sleep Initiation and Maintenance Disorders: a systematic review	Frontiers in Psychiatry Revisão sistemática	O texto aborda o potencial de práticas artísticas como musicoterapia, meditação, mindfulness, Tai chi e Yoga na melhora da qualidade do sono e associa a qualidade do sono à prevenção de DCNT's como a depressão.
14.	Riemann et al. (2022)	Insomnia disorder: State of the science and challenges for the future	Journal of Sleep Research Revisão narrativa	A revisão evidencia que a insônia é um transtorno complexo, multifatorial e sistêmico, associado a prejuízos mentais e fisiológicos, como doenças crônicas. Deve ser tratada, sendo a Terapia Cognitivo-Comportamental

				o tratamento de primeira linha.
15.	Selvaraj <i>et al.</i> (2022)	Association Between Dietary Habits and Depression: A Systematic Review	Cureus Journal of Medical Science Revisão sistemática	A revisão trouxe uma associação significativa entre a dieta e a depressão, sendo a dieta mediterrânea preventiva e a dieta ocidental (rica em gorduras e açúcares) um fator de risco para o desenvolvimento da doença.
16.	Płaczkiewicz-Jankowska <i>et al.</i> (2022)	Management of obesity in the times of climate change and COVID-19: an interdisciplinary expert consensus report	Polish Archives of Internal Medicine Relatório de consenso interdisciplinar de especialistas	O relatório descreve a obesidade como uma doença multifatorial que virou uma epidemia moderna, e traz risco para o desenvolvimento de outras doenças, dessa forma, o artigo mostra abordagens não farmacológicas (para prevenção e tratamento da doença), farmacológicas e cirúrgicas (bariátrica) no tratamento, visando prevenir doenças associadas..

Fonte: elaborado pela autora.

Discussão

Logo no início da pesquisa, quando procuramos por prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em jovens, mesmo com a elaboração de estratégias de busca, deparou-se com uma enorme quantidade de artigos referentes a DCNT's específicas, como hipertensão, obesidade ou diabetes, já pré-estabelecidos, ou artigos voltados para pessoas mais velhas (onde a prevalência é maior). Assim, desde o início da pesquisa, pode-se notar que a prevalência de artigos referentes à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em jovens é baixa, possuindo pouca literatura

a respeito. Desta maneira, grande parte dos artigos selecionados não são direcionados unicamente à prevenção ou às pessoas jovens mas possuem parcelas relacionadas das quais puderam ser contribuintes para este estudo.

Diante da grande diminuição da amostra após a seleção de resultados com o público jovem como alvo, foi considerado uma mudança na metodologia de forma a incluir nela os fatores modificáveis: alimentação, atividade física, sono e equilíbrio de estressores, mas a hipótese foi desconsiderada, pois a revisão poderia tornar-se tendenciosa à esses assuntos, não obtendo resultados que não fossem pertinentes à eles. A partir da seleção dos estudos pode-se verificar que os estudos encontrados estavam relacionados principalmente à obesidade, hipertensão, diabetes tipo 2, depressão e insônia na população geral, porém pode-se notar a falta de estudos preventivos a algumas outras doenças crônicas não transmissíveis como o câncer (de diversos tipos), doenças respiratórias e doenças neurológicas como alzheimer e parkinson, que apesar de terem prevalência em idosos, podem ser prevenidas já na juventude.

Algumas práticas integrativas e complementares à Saúde, já utilizadas em locais como a Atenção Primária em Florianópolis (Prefeitura Municipal De Florianópolis, 2017), como a musicoterapia foram citadas, mas há também uma grande quantidade de práticas integrativas como a acupuntura, auriculoterapia, biodanza e aromaterapia as quais não encontraram-se resultados nesta revisão apesar de terem potencial preventivo (Pinto, *et al.*, 2022).

O resultado mais frequente, sendo consenso em diversos estudos, trouxe a importância de uma alimentação saudável, ou seja, sem ultraprocessados que são comuns às práticas alimentares de jovens e ainda estão atreladas a menos práticas esportivas nesta população devido ao alto consumo durante o uso de telas (Silva *et al.*, 2024). As principais dietas referidas foram a mediterrânea e a DASH, que são pouco mencionadas em práticas clínicas ou Políticas Públicas brasileiras, mas tem grande potencial como método preventivo de diversas doenças. Dessa forma, para melhor entendimento do leitor, foi realizada uma tabela, gerada por IA a partir do artigo Mediterranean Diet and Quality of Life in Adults: A Systematic Review (Godos, *et al.*), com um cardápio diário da dieta mediterrânea para um melhor entendimento do que se trata ela no dia a dia (Anexo 1). Da mesma forma, foi elaborada uma tabela (Anexo 2), gerada por IA a partir do artigo Insomnia disorder: State of the science and challenges for the future (Riemann *et al.*), a respeito de práticas para Terapia Cognitivo Comportamental, que pode auxiliar nas orientações fornecidas ao pacientes. Outro resultado bastante prevalente foi da prevenção através de

atividades físicas, com sua principal dificuldade sendo permanência das práticas, dessa maneira, a revisão buscou trazer métodos que pudessem auxiliar com essa constância e serem orientados por enfermeiros para perpetuação das práticas, principalmente através da tecnologia, que é algo muito presente na população jovem atual, que cresceu em meio à uma explosão tecnológica.

Um artigo que não se enquadra nos objetivos da pesquisa, por isso não foi utilizado como parte da revisão, mas trouxe informações são relevantes para a prevenção de Doenças Crônicas no dia a dia do enfermeiro foi o artigo *Conversational Agent for Healthy Lifestyle Behavior Change: Web-Based Feasibility Study* (Dhinakaran *et al.*, 2021), a pesquisa se trata de um agente de conversa em bate-papo do facebook com pacientes para trazer informações relacionadas a 4 pilares de prevenção de DCNT's: atividades físicas, alimentação, sono e estresse. A metodologia foi aceita pelo público, que interagiu e fez boa avaliação do método, mas não apresentou resultados quanto às mudanças nos hábitos dos pacientes, sugerindo que ainda há de se fazer mais estudos acerca desses resultados, mas demonstrando uma metodologia de fato funcional que pode ser aplicada com os resultados desta revisão. Em outro artigo (Bustamante-Picón, *et al.*, 2024) trouxe ainda a necessidade do conhecimento territorial pelo enfermeiro para aplicabilidade de intervenções com atividades físicas, sugerindo a importância de se conhecer o ambiente, em que o paciente está inserido através do georreferenciamento para realizar tais orientações de acordo com o que é possível para cada pessoa.

Pode-se ressaltar ainda que, muitas aplicabilidades se assemelham ao que é ensinado nas formações profissionais hoje e nas práticas clínicas, dessa forma, a presente revisão evidencia a importância da aplicabilidade e relevância dessas intervenções na rotina da atenção em enfermagem à população mais jovem, proporcionando a prevenção de DCNT's desde cedo e uma maior qualidade de vida. Por fim, as recomendações de prevenção contidas nesta revisão são importantes também como formas de tratamento e contenção de agravos de doenças crônicas já pré-estabelecidas. Desta maneira, esta revisão sugere que há uma lacuna literária para métodos preventivos de DCNT's em pessoas jovens, o que enfatiza ainda mais a falta da devida atenção à esta prática na rotina do profissional enfermeiro.

Conclusão

Pode-se concluir que há diversas práticas de prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis passíveis de serem aplicadas por enfermeiros em pessoas jovens, de forma a exigir uma abordagem multifatorial com educação em saúde e intervenções do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, para promoção de hábitos saudáveis como dieta adequada, atividades físicas, cessação do tabagismo, regulação do sono e equilíbrio de estressores para saúde mental. Essas práticas além de reduzirem os fatores de risco, prevenindo DCNT's, ainda podem ser úteis para melhora da qualidade de vida, e o gerenciamento de doenças já pré-existentes, o que evidencia ainda mais a importância de sua aplicação de maneira integrada e longitudinal na Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, pode-se concluir que há falta de estudos como ensaios clínicos direcionados a este tema. Dessa maneira, foram selecionados para a presente revisão principalmente estudos observacionais, sugerindo uma lacuna em pesquisas que proporcionam a prevenção de DCNT's em pessoas jovens. Por fim, esta revisão tem potencial de auxiliar com a prática clínica do enfermeiro, auxiliando a formar condutas e a orientar intervenções que possam auxiliar a população desde sua juventude a ter mais qualidade de vida e a prevenir doenças que têm alto potencial de gerar grandes custos pessoais e sociais.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção de DCNT's na Atenção Primária apresenta-se como um desafio constante tanto para os profissionais de enfermagem e para equipe de saúde quanto pacientes, de modo que o presente estudo se mostra altamente relevante para o aprimoramento de técnicas de precaução de doenças crônicas através de técnicas não farmacológicas, ou seja, com alterações na rotina do cidadão, possuindo um maior custo-benefício a longo prazo à população em geral. Assim, orientações alimentares baseadas em princípios da dieta mediterrânea ou a DASH, incentivos à atividade física, práticas de relaxamento através de meditação, musicoterapia e artes, práticas de aprimoramento do sono e até mesmo a realização grupos envolvendo essas práticas, de modo a haver um apoio mútuo entre a população que busca em conjunto por uma saúde melhor.

Um grande desafio da pesquisa foi seleção de artigos referentes ao tema que englobasse a população jovem, que são escassos na literatura, havendo uma lacuna para este tipo de estudo com a população jovem, encontrando-se prevalentemente resultados relacionados a idosos ou a

população geral, o que reforça a visão medicamentosa, em que se trata a doença quando essa está iminente ou já presente, predominante no sistema de saúde brasileiro. Desse modo, o estudo busca retornar às medidas preventivas que podem ser promovidas, principalmente, pela Atenção Primária e cujo papel do enfermeiro é primordial para um bom resultado. Por fim, ressalta-se a importância de se haver mais intervenções com foco específico em populações jovens, a fim de aumentar a qualidade de evidências e subsidiar práticas cada vez mais qualificadas pela enfermagem e na saúde pública.

REFERÊNCIAS:

AL HASSANI, *et al.* Benefits of an innovative 90-day longevity workplace program on health in the United Arab Emirates (UAE). **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 22, n. 10, p. 1594, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph22101594> Acesso em 30 de jan de 2026.

ALVES, Sara da Silva. Percepção dos acadêmicos dos cursos de saúde sobre a relação do estilo de vida de adultos jovens e a predisposição a doenças crônicas não transmissíveis - DCNT. 2020. **Monografia (Graduação em Enfermagem)** – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Acesso em 30 de jul de 2025.

ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira; VIERA, Angel Freddy Godoy; VARVAKIS, Gregório. Eficacia de las herramientas automatizadas para elaborar estrategias de búsqueda en PubMed y Embase: Construyendo la pregunta de investigación. **Biblios Journal of Librarianship and Information Science**, [S. l.], n. 86, p. 114–135, 2024. DOI: 10.5195/biblios.2023.1050. Disponível em: <https://biblios.pitt.edu/ojs/biblios/article/view/1050>. Acesso em: 16 feb. 2026.

AROCHA-RODULFO, J. I.; AURE, G.; BUSTAMANTE, C. C. Nutrición cardiometabólica en el mundo real de la práctica clínica. **Medicina Interna (Caracas)**, v. 36, n. 2, p. 63–78, 2020. Acesso em 31 de jan de 2026.

BAHLS, *et al.* Physical activity and mortality: towards healthspan-oriented metrics and outcomes. **European Journal of Preventive Cardiology**, Oxford, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwaf578>. Acesso em 30 de jan de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doencas_cronicas_agravos_2021_2030.pdf. Acesso em: 25 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-das-dant>. Acesso em: 25 jun. 2025.

BUSTAMANTE-PICÓN, Edgar. *et al.* Promoting Healthy Lifestyles: Availability of Healthy Resources and Its Prescription by Healthcare Professionals in Tarragona. **World**, Basel, v. 5, n. 4, p. 65, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/world5040065>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-4060/5/4/65>. Acesso em: 14 fev. 2026.

COCCHI, C.; ZAZZARA, M. B.; LEVATI, E.; CALVANI, R.; ONDER, G. How to promote healthy aging across the life cycle. **European Journal of Internal Medicine**, v. 135, p. 5–13, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2025.03.003> Acesso em 30 de jan de 2026.

COELHO, Christianne de Faria; BURINI, Roberto Carlos. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 6, p. 937–946, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000600015> Acesso em 26 de mai de 2025.

COSTA, D. Aplicação de conceitos de estilo de vida ancestral no cotidiano do século XXI: contributo da Enfermagem do Trabalho. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional Online**, v. 8, p. 1–13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31252/RPSO.14.09.2019> Acesso em 30 de mai de 2025.

DRAEGER, V. M.; ANDRADE, S. R.; MEIRELLES, B. H. S.; CECHINEL-PEITER, C. Práticas do enfermeiro no monitoramento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0353pt> Acesso em 26 de mai de 2025.

DHINAGARAN, D. A., *et al.* Conversational agent for healthy lifestyle behavior change: web-based feasibility study. **JMIR Formative Research**, v. 5, n. 12, e27956, 03 dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.2196/27956>. Disponível em: <https://formative.jmir.org/2021/12/e27956/>. Acesso em: 14 de fev de 2026.

FARIA, Rafaella Rogatto de *et al.* Os seis pilares da medicina do estilo de vida no manejo de doenças não transmissíveis – as lacunas nas diretrizes atuais. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 120, n. 12, p. e20230408, 19 dez. 2023. DOI: 10.36660/abc.20230408. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/W6hJcfdtTSpPh3py8d53z4m/>. Acesso em: 17 de fev de 2026

FARLEY, G.; RIGGS, D. W.; BHATNAGAR, A.; HELLMANN, J. Omega-3 polyunsaturated fatty acids modify the inverse association between systemic inflammation and cardiovascular fitness. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 6, p. 4097–4105, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.02.006> Acesso em: 10 de fev de 2026.

FERNANDES, Emanuela *et al.* Saúde na escola: a inserção do Kundalini Yoga como prática de cuidado. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246133> Acesso em: 10 de fev de 2026.

FRIEDRICH I, Ariela Cristine Dias; MACEDO, Fernando; REIS, Aline Henriques. *Vulnerabilidade ao stress em adultos jovens*. **Revista Psicologia, Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2015. DOI: 10.17652/rpot/2015.1.499. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572015000100006&script=sci_arttext. Acesso em: 15 fev. 2026.

GAGLIARDI, A. R.; MORRISON, C.; ANDERSON, N. N. The design and impact of culturally-safe community-based physical activity promotion for immigrant women: descriptive review. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 430, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12828-3> Acesso em: 12 de fev de 2026.

GODOS, J. *et al.* Mediterranean diet and quality of life in adults: a systematic review. **Nutrients**, v. 17, n. 3, p. 577, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu17030577> Acesso em: 12 de fev de 2026.

GUNDRY, Steven R.; BUEHL, Olivia Bell. O paradoxo dos vegetais: os perigos ocultos em alimentos “saudáveis”. 1. ed. **Carcavelos**: Self, 2021. Acesso em 15 de mai de 2025.

INSTITUTO DE ESTUDOS DA POLÍTICA DE SAÚDE – IEPS. Doenças crônicas não transmissíveis: epidemia silenciosa e desafio para gestores da saúde no Brasil. *IEPS – Instituto de Estudos da Política de Saúde*, 2025. Disponível em: <https://ieps.org.br/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-epidemia-silenciosa-e-desafio-para-gestores-da-saude-no-brasil/>. Acesso em: 17 fev. 2026.

JONES, *et al.* 2025 guideline for the prevention, detection, evaluation and management of high blood pressure in adults. **Circulation**, v. 152, n. 11, p. e114–e218, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001356> Acesso em: 12 de fev de 2026.

KOSKINAS, Konstantinos C. *et al.* Obesity and cardiovascular disease: a clinical consensus statement of the European Society of Cardiology. **European Heart Journal**, Oxford, v. 45, n. 38, p. 4063–4098, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae50> Acesso em: 10 de fev de 2026. Acesso em: 12 de fev de 2026.

MALTA, Débora C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009> Acesso em 15 de mai de 2025.

MENS, Casey; MENS, Calley. *Energia sem Limites*. 1º edição. Rio de Janeiro, **Editora Sextante**, 2024.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Autoridades de saúde aprovam plano para prevenir e controlar doenças crônicas não transmissíveis, a principal causa de mortes nas Américas. OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde, Washington, D.C., 1 out. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-10-2025-autoridades-saude-aprovam-plano-para-prevenir-e-controlar-doencas-cronicas-nao>. Acesso em: 17 fev. 2026.

PASCOTTO, A. C.; SANTOS, B. R. M. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de ciências da saúde. **Journal of The Health Sciences**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 306–310, 2013 Acesso em 20 de mai de 2025.

PEREIRA, Daniela Silveira, *et al.* A atividade física na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 17, Supl. 1, p. 1-9, nov. 2017. ISSN 1984-8153. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file8cc56abaabcfe454ac583fee7422f441.pdf> . Acesso em: 14 fev. 2026.

PINTO, Ana Cristina *et al.* Educação Alimentar e Nutricional: contribuições da educação em saúde para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Estudos Avançados**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJOVTn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2026.

PLACZKIEWICZ-JANKOWSKA, E. *et al.* Management of obesity in the times of climate change and COVID-19: an interdisciplinary expert consensus report. **Polish Archives of Internal Medicine**, v. 132, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20452/pamw.16216>. Acesso em: 10 de fev de 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Florianópolis é referência em Práticas Integrativas Complementares. **Secretaria Municipal de Saúde**, Florianópolis, SC, 10 abr. 2017. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina¬i=18360>. Acesso em: 15 fev. 2026.

RAIMUNDO, J.S.; da Silva, R.B. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico no contexto da Atenção Básica de saúde no Brasil. **Revista Mosaico**, v.11, n.2, p.109 - 116. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2184/1456>. Acesso em 06 mai de 2025. Acesso em 20 de mai de 2025.

RIEMANN, D. *et al.* Insomnia disorder: State of the science and challenges for the future. **Journal of Sleep Research**, v. 31, n. 4, e13604, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jsr.13604>. Acesso em: 10 de fev de 2026.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-513, 2007 Acesso em: 10 de out de 2025.

SELVARAJ, R. *et al.* Association Between Dietary Habits and Depression: A Systematic Review. **Cureus**, v. 14, n. 12, e32359, 2022. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.32359>. Acesso em: 14 de fev de 2026.

SILVA A.R., *et al.* Dietary and nutrient intake among participants of a Brazilian health promotion programme: a cross-sectional study. **Public Health Nutr.** 2021 Dec;24(18):6218-6226. doi: 10.1017/S1368980021002330. Epub 2021 May 26. PMID: 34037518; PMCID: PMC11148600 Acesso em: 10 de fev de 2026.

SILVA, Marcos Roberto da *et al.*. Saúde mental e bem-estar na adolescência: fatores associados e implicações para políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wyTVC949T3QmNRct7FfLbXx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2026.

SOARES, M. M. *et al.* The importance of healthy and proper habits in the prevention of non-communicable chronic diseases. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e18012139295, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39295>. Acesso em: 15 de mai de 2026.

SOUSA, Luís Manuel Mota de *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, Coimbra, n. 21, 2ª série, p. 17-26, nov. 2017. Acesso em 16 de fev de 2026.

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. Acesso em: 10 de out de 2025.

LAMB, *et al.* Personalized Lifestyle Intervention and Functional Evaluation Health Outcomes Survey: Presentation of the LIFEHOUSE Study Using N-of-One Tent–Umbrella–Bucket Design. **Journal of Personalized Medicine**, Basel, v. 12, n. 1, p. 115, 2022. DOI: 10.3390/jpm12010115. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4426/12/1/115>. Acesso em: 14 fev. 2026.

LESSA, R. T. *et al.* A privação do sono e suas implicações na saúde humana: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. suplementar 56, p. e3846, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3846.2020>. Acesso em: 15 de mai de 2026.

LUO, Xuexing *et al.* The role of arts therapies in mitigating Sleep Initiation and Maintenance Disorders: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, p. 1386529, 16 maio 2024. DOI: 10.3389/fpsyt.2024.1386529. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1386529/full>. Acesso em: 14 fev. 2026

APÊNDICE:

APÊNDICE A - Tabela com alimentação mediterrânea

Refeição/Componente	Composição Alimentar Recomendada	Frequência Sugerida	Mecanismo Relacionado à QVRS
Café da manhã	Iogurte natural ou kefir; aveia; sementes (chia ou linhaça); nozes ou amêndoas; frutas vermelhas; azeite de oliva extravirgem	Diário	Modulação da microbiota intestinal; ação antioxidante ((poli)fenóis); efeito anti-inflamatório; controle glicêmico
Lanche da manhã	Frutas frescas (maçã, pera, uva) + oleaginosas	Diário	Aporte de fibras; compostos fenólicos; melhora da saciedade
Almoço	Salada variada (folhas verdes, vegetais coloridos) com azeite extravirgem; arroz integral ou quinoa; leguminosas (feijão, lentilha, grão-de-bico); peixe (sardinha, salmão ou atum)	Peixe 2–3x/semana	Redução da inflamação sistêmica; melhora da saúde cardiovascular; suporte à função cognitiva
	Frango grelhado ou ovos (alternativa ao peixe)	Demais dias	Fonte proteica magra; manutenção de massa muscular
Lanche da tarde	Chá verde ou infusão de ervas; iogurte natural ou homus com vegetais crus	Diário	Ação antioxidante; melhora metabólica; suporte imunológico

Jantar	Sopa de legumes com azeite; omelete com vegetais; ou salada com atum e leguminosas	Diário	Redução da carga inflamatória; suporte metabólico noturno
Oleaginosas	Nozes, castanhas, amêndoas	Pequenas porções diárias	Ácidos graxos mono e poli-insaturados; proteção cardiovascular
Leguminosas	Feijão, lentilha, grão-de-bico	≥ 3 vezes/semana	Fibras e controle glicêmico
Carne vermelha	Carne magra	≤ 1 vez/semana	Moderação para redução de risco inflamatório
Vinho tinto (opcional)	1 taça durante as refeições	Consumo moderado	Presença de resveratrol (ação antioxidante)

Tabela gerada por IA via <https://chatgpt.com/> a partir do artigo Mediterranean Diet and Quality of Life in Adults: A Systematic Review (Godos, et al.).

APÊNDICE B - Tabela Terapia de Cognitiva Comportamental

Componente	Descrição	Objetivo terapêutico	Aplicação prática na Atenção à Saúde (Enfermagem)
Educação em sono (psicoeducação)	Orientações sobre fisiologia do sono, ciclos do sono, fatores que interferem no dormir e mitos relacionados à insônia	Aumentar o conhecimento do paciente e reduzir crenças equivocadas sobre o sono	Orientações em consultas, grupos educativos, salas de espera e atendimentos individuais
Higiene do sono	Modificação de hábitos e comportamentos que interferem negativamente no sono (uso de telas, cafeína, álcool, ambiente inadequado)	Promover hábitos favoráveis ao início e à manutenção do sono	Educação em saúde, elaboração de planos de cuidado, aconselhamento individual
Controle de estímulos	Associação do leito apenas ao sono e à atividade sexual; evitar permanecer acordado na cama	Recondicionar a relação cama-sono	Orientação verbal e acompanhamento da adesão durante consultas de enfermagem
Restrição do sono	Limitação do tempo na cama ao tempo real de sono, com ajustes progressivos	Aumentar a eficiência do sono e consolidar o padrão sono-vigília	Monitoramento por diário do sono, acompanhamento semanal ou quinzenal
Reestruturação cognitiva	Identificação e modificação de pensamentos disfuncionais sobre o sono (“não vou funcionar amanhã”, “preciso dormir 8h”)	Reduzir ansiedade e hipervigilância relacionadas ao sono	Escuta qualificada, orientação cognitiva básica e encaminhamento quando necessário
Técnicas de relaxamento	Exercícios de respiração, relaxamento muscular progressivo e mindfulness	Reduzir ativação fisiológica e mental antes de dormir	Ensino de técnicas simples durante consultas ou grupos

Diário do sono	Registro diário de horários, despertares, hábitos e percepção do sono	Avaliar padrões de sono e acompanhar evolução do tratamento	Instrumento de acompanhamento utilizado pelo enfermeiro
Manejo do estresse	Estratégias para lidar com fatores psicossociais associados à insônia	Reduzir impacto do estresse sobre o sono	Ações de promoção da saúde, orientação e encaminhamento multiprofissional

Tabela gerada por IA via <https://chatgpt.com/> a partir do artigo *Insomnia disorder: State of the science and challenges for the future* (Riemann *et al.*).

APÊNDICE C - Parecer Qualitativo da Orientadora



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: NFR 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A pesquisa de revisão de literatura apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da estudante Isabella se mostrou uma oportuna produção para a construção de conhecimento novo a respeito do tema escolhido. Destaco a motivação da estudante pelo tema desde o início dos encontros de orientações, tendo em vista suas percepções e observações acerca da realidade experienciada nas práticas de campo do Curso. Tendo em vista a necessidade de conclusão antecipada, a estudante se dedicou com rigor e atenção à etapas da pesquisa de forma a apresentar um bom relatório, o qual foi elogiado pelos membros da banca. Os resultados alcançados no estudo revelam lacunas importantes e achados interessantes que estimulam a estudante a dar continuidade às leituras e estudos sobre a temática.



Documento assinado digitalmente

Gisele Cristina Manfrini

Data: 23/02/2026 09:11:55-0300

CPF: ***.951.919-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Orientadora

Dra. Gisele Cristina Manfrini

Florianópolis, 23 de fevereiro 2026.