

O papel estratégico da Enfermagem no Programa Brasil Saudável para o enfrentamento das doenças determinadas socialmente

Ethel Leonor Maciel¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4826-3355>

Elton Carlos de Almeida²

 <https://orcid.org/0000-0003-0217-8913>



A saúde pública brasileira vive um momento de inflexão. Enquanto as doenças negligenciadas continuam a impor as cicatrizes da desigualdade, o lançamento do Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar, em 2024, surge como uma resposta governamental intersetorial, alinhada às metas globais da Organização Mundial da Saúde (OMS), aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) e com a estratégia da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para eliminar infecções e doenças nas Américas. Esse programa, coordenado pelo Ministério da Saúde em parceria com 13 pastas ministeriais, propõe eliminar ou reduzir como problemas de saúde pública 11 doenças, incluindo tuberculose, hanseníase, doença de Chagas e malária – todas intimamente ligadas à pobreza, à falta de saneamento e à exclusão territorial, além de cinco infecções de transmissão vertical⁽¹⁾.

O programa parte do reconhecimento de que doenças negligenciadas são doenças da desigualdade e apresenta oportunidade de superar desafios sanitários, adotando uma visão ampla do processo saúde-doença e seus determinantes. Baseia-se na integração de saberes técnicos e populares e na mobilização de recursos institucionais, comunitários, públicos e privados para melhorar a qualidade de vida. Desde a Carta de Ottawa, a Promoção da Saúde tornou-se um conceito associado a valores como equidade, democracia e cidadania, e envolve ações coordenadas entre Estado, comunidade, indivíduos, sistema de saúde e setores diversos, reforçando a ideia de responsabilidade compartilhada na busca por soluções⁽²⁾.

Neste contexto, faz-se necessário compreender a enfermagem como área estratégica com atuação direta na elaboração, implementação, ampliação e gestão das políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS), em virtude do potencial multiplicador e articulador das equipes, em todos os níveis de atenção, integrando, no contexto do cuidado, a Sistematização de Assistência de Enfermagem.

O Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem, vem construindo estratégias capazes de auxiliar no processo de implementação desse programa interministerial, considerando a enfermagem

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

² Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

Como citar este artigo

Maciel EL, Almeida EC. The Strategic Role of Nursing in the Healthy Brazil Program to Address Socially Determined Diseases. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4692 [cited ____ ____ ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4692>

URL

____ ____ ____
ano mês dia

como protagonista. O Brasil, país continental, requer ações que considerem as particularidades regionais, pois, dentre os 175 municípios elencados como prioritários pelo Programa Brasil Saudável, os que estão na região Norte contemplam todas as doenças e infecções descritas nas Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar, e os municípios das demais regiões do país agrupam o HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Sífilis⁽³⁾.

A proposta desse programa suscita discussões no contexto das Redes de Atenção à Saúde, considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado, sendo espaço para superação do modelo de atenção à saúde que continua predominantemente focado na doença e no atendimento curativo. As ações de promoção da saúde não se consolidaram suficientemente para transformar a abordagem da produção de saúde e enfrentar seus determinantes⁽⁴⁾.

Assim, vale destacar que esse programa representa um marco para a enfermagem. Enfermeiros, que atuam na linha de frente da APS, são fundamentais na implementação de estratégias fundamentadas na Promoção da Saúde e na Gestão do Cuidado que envolve a articulação entre as dimensões gerencial e assistencial⁽⁵⁾.

Neste sentido, a enfermagem no contexto do Programa Brasil Saudável apresenta-se como fundamental no processo de construção e implementação de estratégias, sendo capaz de reconhecer o território e identificar as necessidades da população, além de realizar educação popular para fortalecer a prevenção, a detecção precoce de sintomas e a adesão a novos tratamentos, como, por exemplo, o novo medicamento (tafenoquina) para a malária em dose única e o novo medicamento (pretomanida), para tuberculose resistente, que passa a ser oral e reduz de 18 para 6 meses o tratamento. Além disso, subsidiar articulação intersetorial com o Ministério das Cidades e Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, essencial para combater determinantes como moradia precária e desmatamento.

Outro ponto de extrema relevância quando se pretende dialogar sobre o Programa Brasil Saudável é a articulação do SUS com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que buscam garantir direitos sociais no Brasil, promovendo acesso universal à saúde e assistência social. Neste contexto, deve-se considerar a potencializada da atuação conjunta do enfermeiro com o assistente social.

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)⁽⁶⁾ instituída em 2018, reforça a necessidade de integração entre vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador. O Brasil Saudável opera como um desdobramento dessa política, ao priorizar o conhecimento do território – princípio que orienta a enfermagem a mapear não apenas patógenos, mas também vulnerabilidades sociais.

Exemplo disso é o uso de georreferenciamento para identificar áreas de risco para tuberculose, associando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a indicadores de migração. Enfermeiros, ao liderarem 80% das equipes da Saúde da Família, são os agentes que traduzem esses dados em ações locais, como mutirões para a realização de testes rápidos para Sífilis, Hepatites Virais B e C e HIV em populações de difícil acesso, como indígenas, ribeirinhas e quilombolas.

Apesar do avanço representado pelo Brasil Saudável, desafios persistem. O subfinanciamento do SUS limita o acesso às tecnologias de telemonitoramento de casos crônicos, enquanto a precarização do trabalho da enfermagem – com 70% dos profissionais sobrecarregados – ameaça a sustentabilidade do programa. No entanto, a inclusão de enfermeiros como atores da prescrição de tratamento preventivo, demonstra um reconhecimento inédito de seu papel estratégico. A prescrição de medicamentos, prevista na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que regulamenta o exercício da enfermagem, viabiliza o tratamento para helmintíases, que ganha novo fôlego com o programa, que prioriza a autonomia profissional.

O Brasil Saudável não é apenas mais um programa – ao vincular saúde a direitos humanos e justiça ambiental, ele resgata o conceito de Vigilância em Saúde como “informação para ação”, tal como definido pela OMS, em 1968. Para a enfermagem, isso significa fortalecer práticas decoloniais, como: o envolvimento das comunidades na elaboração e acompanhamento de estudos e a defesa da necessidade de investimentos em doenças negligenciadas, que recebem menos de 1% do financiamento global em saúde.

O Programa Brasil Saudável é o ponto de partida para redução das desigualdades, mas seu sucesso depende de transformar a enfermagem de “recurso humano” a sujeito político, implicado na construção de uma saúde que enxergue, além dos corpos, os territórios.

Referências

1. Brasil. Decreto No. 11.908, de 6 de fevereiro de 2024. Institui o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar, e altera o Decreto No. 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDDS. Diário Oficial da União [Internet]. 2024 Feb 7 [cited 2025 May 20]; Seção 1:1. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D11908.htm
2. Buss PM, Pellegrini A Filho. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*. 2007;17(1):77-93. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
3. Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente. Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2025 May 20]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/ciedds/publicacoes/diretrizes-nacionais-do-programa-brasil-saudavel-unir-para-cuidar.pdf>
4. Malta DC, Reis AAC, Jaime PC, Moraes NOL, Silva MMA, Akerman M. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. *Cien Saude Colet*. 2018;23(6):1799-809. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04782018>
5. Senna MH, Drago LC, Kirchner AR, Santos JL, Erdmann AL, Andrade SR. Meanings of care management built throughout nurses' professional education. *Rev Rene*. 2014;15(2):196-205. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200003>
6. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Diário Oficial da União [Internet]. 2018 Aug 13 [cited 2025 May 20]; Seção 1:87. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-588.pdf/view>

Autor correspondente:
Ethel Leonor Maciel
E-mail: ethel.maciel@ufes.br
 <https://orcid.org/0000-0003-4826-3355>

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.
Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.