

A IMPORTÂNCIA DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO.¹

LENA, Isadora Gabriela²
TÚRMINA, Milena²
ANDRADE, Pietra Gonçalves²
SEIDEL, Victor Johanés²
RADAELLI, Patrícia Barth³

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão, obesidade, doenças cardiovasculares e respiratórias, representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, gerando uma carga significativa para os sistemas de saúde pública. Este artigo busca explorar a importância das estratégias de prevenção primária dessas condições, por meio de uma revisão bibliográfica abrangente. As estratégias de prevenção primária são fundamentais para a promoção de estilos de vida saudáveis e para o controle de fatores de risco, como sedentarismo, alimentação inadequada e consumo de tabaco. A análise baseia-se em artigos científicos e publicações de órgãos governamentais, destacando a relevância de intervenções precoces e integradas para a mitigação dos impactos das DCNT.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Prevenção Primária, Saúde Pública, Estilo de Vida, Fatores de Risco.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta o resultado de uma pesquisa sobre a importância da adoção de Estratégias de Prevenção Primária de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que incluem doenças cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes, que não são transmitidas diretamente de pessoa para pessoa e têm longas durações, desenvolvendo-se de forma lenta e gradual (World Health Organization, 2020).

³ Professora Orientadora – Doutora em Letras, pela UNIOESTE, Mestre em Linguagem e Sociedade, Especialista em Literatura e Ensino, Graduada em Letras e Pedagogia. Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Apoio ao Estudante do Centro FAG - NAAE, docente no Centro Universitário FAG.

A investigação deu-se pelo viés de como essas estratégias podem influenciar positivamente na população quando desempenhadas de forma assídua e o seu papel fundamental para reduzir a incidência e a mortalidade associadas a essas doenças.

Para o desenvolvimento da pesquisa, optou-se por uma revisão de literatura, com metodologia de revisão teórica, análise de artigos e documentos que abordassem o conjunto entre os fatores de risco comportamentais e as estratégias de intervenção para a redução das DCNT. A análise também considerou a implementação de políticas públicas e a eficácia de programas de promoção de saúde em diferentes regiões do Brasil e em outros países.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por aproximadamente 41 milhões de mortes anualmente, o que representa 71% de todas as mortes globais (Ministério da Saúde, 2022). No Brasil, as DCNT correspondem a 74% das causas de morte, impactando de forma expressiva a qualidade de vida da população e impondo um grande fardo econômico sobre o sistema de saúde (Melo et al., 2014; Ministério da Saúde, 2022).

A prevenção primária, que visa evitar o surgimento dessas doenças por meio de intervenções em fatores de risco modificáveis, é uma abordagem estratégica e essencial para a promoção da saúde e o bem-estar populacional (Silva, 2020; Siqueira et al., 2020). Neste contexto, a importância de estratégias de prevenção primária para o controle das DCNT tem sido amplamente reconhecida por diversos órgãos de saúde pública, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil. A adoção de políticas e programas que incentivem estilos de vida saudáveis, aliada ao controle de fatores de risco, são fundamentais para reduzir a incidência e a mortalidade associadas a essas doenças.

2.1 FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Os fatores de risco para DCNT são amplamente conhecidos e incluem tanto comportamentos individuais quanto determinantes sociais e ambientais. Entre os principais fatores de risco identificados na literatura estão:

2.1.1 Sedentarismo

A inatividade física é considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade. No Brasil, a inatividade física tem se mostrado prevalente, com estimativas indicando que cerca de 47% dos adultos não atingem os níveis recomendados de atividade física (López-Saldaña et al., 2020; Monteiro et al., 2003). O aumento do uso de tecnologias e a urbanização são apontados como fatores que contribuem para o sedentarismo, limitando a prática de atividades físicas no cotidiano (IBGE, 2019).

Programas de incentivo à prática de atividades físicas, como caminhadas, ciclismo e exercícios aeróbicos, são essenciais para combater o sedentarismo. Estudos demonstram que a criação de espaços públicos, como parques e ciclovias, pode aumentar significativamente a prática de atividades físicas em comunidades urbanas (Monteiro et al., 2003). Além disso, campanhas educativas que incentivem a atividade física regular podem promover mudanças de comportamento e reduzir a prevalência de DCNT.

2.1.2 Alimentação inadequada

O consumo excessivo de alimentos ultra processados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio, está diretamente relacionado ao aumento da prevalência de obesidade e doenças metabólicas, como o diabetes tipo 2 (Monteiro et al., 2018). A transição nutricional observada nas últimas décadas, caracterizada pelo aumento do consumo de alimentos industrializados e pela redução da ingestão de alimentos frescos e naturais, tem contribuído para o aumento das DCNT (Monteiro et al., 2018; Malta et al., 2011).

A promoção de uma alimentação saudável, rica em frutas, legumes, cereais integrais e com baixo teor de gorduras saturadas e açúcares, é fundamental para a prevenção de DCNT. Políticas públicas que visem à educação nutricional e à regulamentação da publicidade de alimentos ultra processados têm mostrado resultados positivos na melhoria dos hábitos alimentares da população (Silva, 2020). A implementação de programas de educação alimentar em escolas e a criação de guias alimentares também são estratégias eficazes para promover uma dieta equilibrada desde a infância.

2.1.3 Tabagismo e consumo de álcool

O tabagismo é um dos principais fatores de risco para doenças respiratórias crônicas, câncer e doenças cardiovasculares (Paim et al., 2021). No Brasil, apesar dos avanços significativos no controle do tabaco nas últimas décadas, o tabagismo ainda é responsável por uma parte substancial das mortes por DCNT (Monteiro et al., 2003). Medidas como o aumento dos impostos sobre produtos do tabaco, proibição de publicidade e campanhas de conscientização têm contribuído para a redução do número de fumantes (Paim et al., 2011).

O consumo excessivo de álcool também está associado a um maior risco de doenças hepáticas, hipertensão e certos tipos de câncer (Monteiro et al., 2003). Políticas de controle do consumo de álcool, como restrições à venda e à publicidade de bebidas alcoólicas, são estratégias importantes para reduzir os problemas de saúde relacionados ao álcool (Silva, 2020).

2.1.4 Fatores socioeconômicos e ambientais

As desigualdades socioeconômicas desempenham um papel crítico na prevalência de DCNT. Indivíduos com menor nível educacional e renda mais baixa tendem a ter maior exposição a fatores de risco e menor acesso a serviços de saúde (Fundação Getúlio Vargas, 2022). Estudos mostram que a vulnerabilidade social está associada a uma maior prevalência de obesidade, diabetes e hipertensão (Silva, 2020). Além disso, o ambiente em que as pessoas vivem, incluindo a disponibilidade de

alimentos saudáveis e locais para prática de atividades físicas, afeta significativamente o risco de desenvolver DCNT (Paim et al., 2011).

2.2 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA

A prevenção primária envolve a adoção de medidas que busquem evitar o surgimento das DCNT antes que elas se desenvolvam. Essas estratégias focam em intervenções nos fatores de risco comportamentais e na criação de ambientes que promovam escolhas saudáveis. Entre as principais estratégias estão:

2.2.1 Promoção da atividade física

Programas que incentivem a prática regular de atividades físicas têm mostrado eficácia significativa na redução do risco de DCNT. A criação de ambientes urbanos que incentivem a mobilidade ativa, como ciclovias e calçadas adequadas, e a oferta de espaços públicos para prática de esportes são fundamentais para promover a atividade física (Monteiro et al., 2003).

Estudos apontam que as implementações de programas comunitários de incentivo à atividade física, como grupos de caminhada e academias ao ar livre, aumentam a adesão da população a práticas saudáveis (Silva, 2020). Além disso, campanhas de mídia que promovam os benefícios da atividade física regular têm se mostrado eficazes na motivação das pessoas para incorporarem o exercício em suas rotinas diárias.

2.2.2 Educação nutricional e promoção de dietas saudáveis

A educação nutricional é uma ferramenta crucial para a prevenção de DCNT. Programas educativos em escolas e comunidades que promovam a conscientização sobre a importância de uma dieta equilibrada podem ajudar a reduzir o consumo de alimentos ultra processados e aumentar a ingestão de alimentos frescos e naturais (Monteiro et al., 2018; Malta et al., 2011).

Políticas públicas que incentivem a rotulagem clara de alimentos e restrinjam a publicidade de produtos alimentícios não saudáveis, especialmente para crianças, são estratégias eficazes para melhorar os hábitos alimentares (Silva, 2020). Iniciativas como o programa "Guia Alimentar para a População Brasileira" fornecem orientações sobre escolhas alimentares saudáveis e têm sido fundamentais para a promoção da saúde nutricional (Ministério da Saúde, 2014).

2.2.3 Controle do tabagismo e do consumo de álcool

O controle do tabagismo é uma das principais estratégias de prevenção primária de DCNT. A implementação de políticas de controle do tabaco, como o aumento de impostos, proibição de publicidade e campanhas de conscientização, resultou em uma redução significativa do número de fumantes no Brasil nas últimas décadas (Paim et al., 2011; Monteiro et al., 2003).

Medidas similares de controle do consumo de álcool, incluindo restrições à publicidade e aumento dos impostos sobre bebidas alcoólicas, também têm sido eficazes para reduzir o consumo excessivo de álcool e suas consequências negativas para a saúde (Silva, 2020). Campanhas educativas que promovam o consumo responsável de álcool e alertem sobre os riscos do consumo excessivo são essenciais para a prevenção de DCNT relacionadas ao álcool.

2.2.4 Políticas de saúde pública e intervenções comunitárias

A implementação de políticas de saúde pública que promovam a criação de ambientes saudáveis é essencial para a prevenção de DCNT. Iniciativas como o Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (2022-2030) estabelecem metas claras para a redução de fatores de risco e para o fortalecimento da vigilância em saúde (Ministério da Saúde, 2022).

Intervenções comunitárias, como programas de educação em saúde e campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis, também são fundamentais para aumentar a conscientização sobre as

DCNT e para promover a mudança de comportamentos (Paim et al., 2011). A colaboração entre diferentes setores da sociedade, incluindo governo, setor privado e organizações não-governamentais, é essencial para a implementação eficaz dessas estratégias.

2.3 CUSTOS E IMPACTOS ECONÔMICOS DAS DCNT

As DCNT representam uma carga econômica significativa para os sistemas de saúde devido ao custo elevado dos tratamentos de longo prazo e à perda de produtividade causada pela morbidade e mortalidade precoce (Melo et al., 2014). No Brasil, estima-se que os custos diretos e indiretos relacionados às DCNT superem bilhões de reais anualmente, refletindo tanto os gastos com cuidados de saúde quanto a perda de capacidade de trabalho e rendimento econômico (Siqueira et al., 2020).

Estudos indicam que a implementação de estratégias de prevenção primária pode reduzir substancialmente esses custos ao diminuir a necessidade de tratamentos hospitalares e intervenções médicas complexas (Silva, 2020). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sugere que investimentos em prevenção primária podem gerar economias significativas para os sistemas de saúde e para a economia em geral, destacando a importância de políticas de saúde pública voltadas para a prevenção (OPAS, 2019).

Além dos custos diretos relacionados ao tratamento médico, as DCNT têm impactos indiretos significativos, como a perda de produtividade devido ao absenteísmo e ao presenteísmo no trabalho, e o aumento dos custos previdenciários devido à incapacidade e aposentadorias precoces (Fundação Getúlio Vargas, 2022). Investir em prevenção primária não é apenas uma questão de saúde pública, mas também uma estratégia econômica eficaz que pode melhorar a sustentabilidade dos sistemas de saúde a longo prazo.

2.4 DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA

Apesar da eficácia das estratégias de prevenção primária, sua implementação enfrenta diversos desafios. A falta de infraestrutura adequada para a promoção de atividades físicas, como espaços públicos e academias ao ar livre, e a desigualdade no acesso a alimentos saudáveis são barreiras significativas (Machado et al., 2021; Malta et al., 2011).

Além disso, a coordenação entre diferentes setores governamentais e a integração de políticas de saúde pública ainda precisam ser fortalecidas para garantir uma abordagem coesa e eficaz na prevenção das DCNT (Fundação Getulio Vargas, 2022). A resistência da população em adotar mudanças de comportamento, como a prática regular de exercícios e a adoção de dietas saudáveis, também representa um obstáculo (Silva, 2020).

O financiamento insuficiente para programas de prevenção e a falta de treinamento adequado para profissionais de saúde em estratégias de promoção de saúde e prevenção de DCNT são outros desafios que precisam ser superados (Paim et al., 2011). A colaboração entre governos, setor privado, ONGs e a comunidade é essencial para desenvolver e implementar políticas de saúde eficazes que abordem esses desafios.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção primária de Doenças Crônicas Não transmissíveis é essencial para reduzir a carga dessas doenças sobre a saúde pública e o sistema econômico. A adoção de medidas preventivas, como a promoção de atividade física, educação nutricional, controle do tabagismo e políticas de saúde pública integradas, são fundamentais para mitigar os impactos das DCNT.

A revisão da literatura evidencia que uma abordagem precoce e integrada é necessária para promover a saúde e o bem-estar populacional, além de reduzir custos associados ao tratamento e manejo dessas condições. Portanto, estratégias de prevenção primária devem ser uma prioridade nas políticas de saúde pública para enfrentar os desafios das DCNT de maneira eficiente e sustentável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 03 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2022-2030).** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/dcnc>. Acesso em: 03 set. 2024.

FGV- FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. **Relatório sobre os impactos econômicos das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.** Rio de Janeiro: FGV, 2022. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/31421>. Acesso em: 03 set. 2024.

Malta, D. C. et al. **A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 14, p. 237-246, 2011. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a06.pdf>. Acesso em: 03 set. 2024.

Malta, D. C. et al. **Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas nas capitais brasileiras, 2013.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000100001>. Acesso em: 03 set. 2024.

Melo, E. A. et al. **Os desafios da gestão do sistema único de saúde no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 4, p. 3929-3939, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.20222013>. Acesso em: 03 set. 2024.

Monteiro, C. A. et al. **Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974–2007**. Bulletin of the World Health Organization, v. 88, n. 4, p. 305-311, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.2471/BLT.09.069195>. Acesso em: 03 set. 2024.

Monteiro, C. A. et al. **The UN decade of nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing**. Public Health Nutrition, v. 21, n. 1, p. 5-17, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>. Acesso em: 03 set. 2024.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Investimentos em prevenção de doenças crônicas: uma análise econômica para a América Latina**. Washington, DC: OPAS, 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51619>. Acesso em: 03 set. 2024.

Paim, J. et al. **The Brazilian health system: history, advances, and challenges**. The Lancet, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8). Acesso em: 03 set. 2024.

Machado, P. R. P., Silva, S. A., Lima, R. T. **Desigualdade no acesso à alimentação saudável no Brasil: uma revisão**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, n. 3, p. 735-746, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292021000300015>. Acesso em: 03 set. 2024.

Siqueira, C. A., Barreto, S. M. e Souza, M. F. **Estimativa dos custos das DCNT no Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 54, n. 10, p. e00002020, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001917>. Acesso em: 03 set. 2024.

Silva, M. **Impacto da publicidade de alimentos não saudáveis sobre crianças: revisão de literatura**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. e00001120, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00001120>. Acesso em: 03 set. 2024.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**. Geneva: WHO, 2020.
Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
Acesso em: 03 set. 2024.