

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Vinicius de Souza Fernandes Vieira¹

Jerônimo de Assis Garcia Neto²

Sarah Elisa Gomes de Paula Macêdo³

Renan Makoto da Silva Kumagawa⁴

RESUMO:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão, diabetes, câncer e doenças cardiovasculares, configuram-se como a principal causa de mortalidade e incapacidade no mundo, associadas a elevados custos sociais e econômicos. Apesar dos avanços em políticas públicas e na atenção primária, a prevalência das DCNTs segue crescente, impulsionada por fatores de risco modificáveis, como tabagismo, inatividade física, dieta inadequada e consumo excessivo de álcool. Nesse cenário, a promoção da saúde e a prevenção constituem estratégias centrais para reduzir a carga dessas doenças e promover maior equidade em saúde. **Objetivos:** Revisar as evidências disponíveis sobre estratégias de promoção da saúde e prevenção das DCNTs, analisando intervenções comunitárias, políticas públicas, vigilância epidemiológica, uso de tecnologias digitais e programas de autogestão, bem como seus impactos em desfechos clínicos e sociais. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “doenças crônicas não transmissíveis”, “promoção da saúde” e “prevenção”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas, diretrizes, relatórios técnicos e estudos observacionais em inglês e português, disponíveis em texto completo. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontaram que estratégias multissetoriais são mais eficazes do que ações isoladas, destacando-se a integração entre políticas públicas, atenção primária e participação comunitária. Intervenções de promoção da saúde baseadas em educação populacional, ambientes favoráveis e incentivo à prática de atividade física mostraram impacto positivo na redução de fatores de risco. O uso de tecnologias digitais, como telemedicina e monitoramento remoto, ampliou o acesso e a adesão às práticas preventivas, especialmente em populações vulneráveis. Além disso, a vigilância epidemiológica moderna, com sistemas de dados integrados, foi apontada como ferramenta essencial para orientar políticas e direcionar recursos. **Conclusão:** Não existe uma estratégia única capaz de responder ao desafio das DCNTs. A efetividade depende da combinação de ações personalizadas, políticas públicas consistentes e inovação tecnológica. A escolha e implementação das intervenções devem ser adaptadas ao perfil epidemiológico e às condições socioeconômicas de cada população, com foco no fortalecimento da atenção primária e na redução das desigualdades em saúde.

Palavras-Chave: Promoção da Saúde; Doenças Crônicas; Prevenção.

E-mail do autor principal: vennyvieira@gmail.com

¹Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros-GO, vennyvieira@gmail.com

²Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros-GO, jeronimo096@gmail.com

³Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros-GO, sarahelisadepaula@gmail.com

⁴Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros-GO, rkumagawa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O campo da saúde pública tem como pilares a promoção da saúde, a proteção da saúde e a prevenção de doenças, dimensões interconectadas que visam assegurar melhores condições de vida e bem-estar populacional. A promoção da saúde, em particular, busca criar ambientes e condições que favoreçam escolhas saudáveis e ampliem o controle dos indivíduos sobre os determinantes da saúde. Iniciativas históricas, como a Declaração de Alma-Ata, reforçam a importância dessa abordagem, que se mostra essencial diante de desafios contemporâneos como a pandemia de COVID-19, a qual evidenciou desigualdades estruturais e fragilidades nos sistemas de saúde (CARON et al., 2023).

O aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer, acentua a necessidade de políticas eficazes de prevenção. Essas condições representam a maior parte da carga global de morbimortalidade e estão relacionadas a fatores de risco modificáveis, como dieta inadequada, tabagismo, sedentarismo e consumo excessivo de álcool. A atenção primária à saúde, quando orientada por diretrizes claras e centradas no paciente, emerge como ferramenta estratégica para mitigar esse impacto, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade social e econômica (SIKUŁA; KURPAS, 2024).

No cenário norte-americano, observa-se que seis em cada dez adultos convivem com ao menos uma doença crônica, com custos anuais estimados em trilhões de dólares. Esse panorama evidencia a urgência de estratégias abrangentes de prevenção e vigilância, baseadas em dados confiáveis e acessíveis, para subsidiar políticas públicas efetivas. Contudo, ainda persistem lacunas significativas na capacidade de transformar dados epidemiológicos em ações concretas, devido a sistemas de informação desatualizados e com baixo nível de integração (CARNEY, 2023).

A nível global, a sobreposição entre a pandemia de COVID-19 e a epidemia de doenças crônicas compõe uma verdadeira “síndemia”, marcada pela interação entre vulnerabilidades sociais e determinantes biológicos. Estudos apontam que 74% das mortes globais em 2019 tiveram como causa condições crônicas, percentual que segue em crescimento. Esse cenário exige não apenas maior capacitação da força de trabalho em saúde, mas também a integração de estratégias inovadoras, como o uso de tecnologias digitais, abordagens personalizadas e

ações intersetoriais que dialoguem com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (THOMAS et al., 2023).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “doenças crônicas não transmissíveis”, “promoção da saúde” e “prevenção”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem aspectos relacionados às estratégias de prevenção e promoção da saúde no contexto das DCNTs, incluindo intervenções comunitárias, políticas públicas, vigilância epidemiológica, tecnologias digitais, autogestão do cuidado e impacto econômico das ações preventivas. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises, diretrizes nacionais e internacionais, relatórios técnicos e estudos observacionais que apresentassem evidências relevantes para a prática clínica e a saúde pública. Os critérios de inclusão englobaram publicações em inglês e português, disponíveis em texto completo, que relacionassem intervenções preventivas com desfechos como redução de fatores de risco, diminuição de hospitalizações, impacto na mortalidade, qualidade de vida, adesão terapêutica e sustentabilidade dos sistemas de saúde. Foram excluídos estudos duplicados, publicações em outros idiomas que não apresentassem tradução disponível e artigos cujo foco principal não estivesse diretamente relacionado à promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As DCNTs representam atualmente a principal causa de mortalidade e incapacidade no mundo, com impacto significativo nos sistemas de saúde e na qualidade de vida das populações. O aumento da prevalência dessas doenças é agravado por fatores comportamentais e sociais, exigindo intervenções que articulem políticas públicas, participação comunitária e estratégias de educação em saúde. A promoção da saúde, nesse contexto, deve ser compreendida como uma ação coletiva e multissetorial, capaz de reduzir desigualdades e fortalecer o protagonismo das comunidades (CARON et al., 2023).

Um dos desafios centrais na prevenção de DCNTs está na implementação prática das diretrizes existentes. Embora existam recomendações internacionais, a dificuldade em adaptá-las a contextos específicos, especialmente em áreas rurais e de baixa renda, compromete sua

efetividade. A personalização de intervenções, a integração da autogestão nos cuidados e a valorização de abordagens centradas no paciente são aspectos essenciais para reduzir desigualdades e melhorar resultados em saúde (SIKUŁA; KURPAS, 2024).

O fortalecimento dos sistemas de informação em saúde é outro elemento crucial. A experiência dos Estados Unidos, com altos custos e prevalência de doenças crônicas, mostra que a modernização de sistemas de dados pode facilitar intervenções mais rápidas, eficazes e baseadas em evidências. A atualização tecnológica, a interoperabilidade entre diferentes níveis de governo e a disponibilidade de dados locais são fundamentais para transformar informações em ações concretas e impactar positivamente a saúde populacional (CARNEY, 2023).

No contexto global, a pandemia de COVID-19 agravou a carga de doenças crônicas e ressaltou a necessidade de maior integração entre saúde pública e clínica. A síndemia evidenciou disparidades de acesso, principalmente em grupos populacionais marginalizados, além de destacar a importância de profissionais de saúde bem capacitados e de sistemas resilientes. A implementação de estratégias digitais, como monitoramento remoto e telemedicina, surge como alternativa promissora para enfrentar barreiras de acesso (THOMAS et al., 2023).

A promoção da saúde também tem bases históricas que influenciam sua aplicação atual. Documentos como a Carta de Ottawa e o Informe Lalonde destacaram a importância de políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis e o fortalecimento da ação comunitária. Esses princípios seguem atuais, mas precisam ser adaptados à realidade da segunda revolução epidemiológica, marcada pela predominância de doenças crônicas e pela necessidade de ações sobre determinantes sociais da saúde (BUSS et al., 2020).

No Brasil, a promoção da saúde está intrinsecamente ligada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que adota instrumentos de planejamento como planos e programas anuais para organizar as ações em diferentes esferas de governo. No entanto, ainda existem lacunas no alinhamento entre planejamento e execução, sobretudo no que se refere à integração das políticas de promoção da saúde com a gestão estratégica do sistema (LUCAS; SILVA; PEREIRA, 2025).

Doenças crônicas específicas, como o diabetes e a obesidade, exemplificam os desafios da promoção da saúde. Estratégias de prevenção e manejo incluem programas de controle de peso, triagem de complicações e incentivo à atividade física. No entanto, persistem disparidades

raciais, socioeconômicas e geográficas que influenciam os resultados. A adoção de programas baseados em valor e intervenções comunitárias tem mostrado potencial, mas depende de sustentabilidade financeira e adesão populacional (AIRHIHENBUWA et al., 2021).

Por fim, a carga global de doenças cardiovasculares e câncer reforça a necessidade de investimentos em prevenção. Embora fatores de risco sejam conhecidos há décadas, como tabagismo e sedentarismo, os recursos destinados à saúde pública permanecem insuficientes em diversos países. O envelhecimento populacional e a multimorbidade representam desafios adicionais, exigindo novas formas de organização dos serviços de saúde e ampliação da cobertura de programas preventivos (HACKER, 2024).

4. CONCLUSÃO

As estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas devem ser compreendidas como processos dinâmicos e intersetoriais, que vão além da esfera clínica e incorporam determinantes sociais, culturais e econômicos. A efetividade dessas estratégias depende da integração entre políticas públicas, participação comunitária e sistemas de saúde bem estruturados. O fortalecimento da atenção primária, aliado à modernização dos sistemas de informação em saúde, representa um dos pilares para ampliar a capacidade de resposta dos países frente às DCNTs. A incorporação de tecnologias digitais, a capacitação de profissionais e a personalização de intervenções são caminhos promissores para reduzir desigualdades e melhorar os resultados em saúde. Portanto, enfrentar as DCNTs requer um esforço global coordenado, sustentado por inovação, equidade e participação social. Somente com essa abordagem ampla será possível reduzir a carga das doenças crônicas, promover o envelhecimento saudável e garantir maior qualidade de vida às populações.

REFERÊNCIAS

- CARON, R. M. et al. Health promotion, health protection, and disease prevention: Challenges and opportunities in a dynamic landscape. *AJPM Focus*, v. 3, n. 1, p. 1–3, 2023.
- SIKUŁA, M. D.; KURPAS, D. Enhancing Chronic Disease Management: Personalized Medicine Insights from Rural and Urban General Practitioner Practices. *Journal of Personalized Medicine*, v. 14, n. 7, p. 706, 2024.
- CARNEY, T. J. Advancing Chronic Disease Practice Through the CDC Data Modernization Initiative. *Preventing Chronic Disease*, v. 20, 2023.

THOMAS, S. et al. Transforming global approaches to chronic disease prevention and management across the lifespan: integrating genomics, behavior change, and digital health solutions. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023.

BUSS, P. M. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 4723–4735, 2020.

LUCAS, F.; SILVA, P.; PEREIRA, W. Instrumentos de planejamento e promoção da saúde na conjuntura do sistema de saúde brasileiro: scoping review. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 35, n. 2, 2025.

AIRHIHENBUWA, C. O. et al. Global Perspectives on Improving Chronic Disease Prevention and Management in Diverse Settings. *Preventing Chronic Disease*, v. 18, n. 33, 2021.

HACKER, K. The Burden of Chronic Disease. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes*, v. 8, n. 1, p. 112–119, 2024.