



## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNTs) NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDs).**

## **PREVENTION MEASURES FOR CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES (DCNTs) NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDs).**

ÉRICA HELEN DE LIMA, CENTRO  
UNIVERSITÁRIO NOSSA SENHORA DO  
PATROCÍNIO – CEUNSP.

ericalima1924@gmail.com, ORCID :

<https://orcid.org/0000-0002-6639-9478>. <sup>1</sup>

REGIANE PRISCILA RATTI, CENTRO  
UNIVERSITÁRIO NOSSA SENHORA DO  
PATROCÍNIO – CEUNSP. <sup>2</sup>

**DOI** [10.5281/zenodo.7447544](https://doi.org/10.5281/zenodo.7447544)

**RESUMO:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) atingem milhares de pessoas mundialmente, e constituem em um dos maiores índices de causa de mortalidade. A pandemia do COVID-19 é uma fase que necessita de cuidados contínuos de pacientes afetados com DCNTs, considerados mais susceptíveis as fragilidades presentes ao cenário epidemiológico. **Objetivo:** Análises de levantamento de dados a partir de uma revisão bibliográfica sobre as medidas de prevenção das DCNTs, para demonstrar a importância de como enfrentar e agir diante do cenário pandêmico. **Resultados:** Foi analisado dados entre o período de 2011 a 2021 com probabilidade até 2030. Acompanhado de doenças multifatoriais que são desenvolvidas no decorrer da vida, observando os aspectos até 2020 nos requisitos como sedentarismo, etilismo e o tabagismo. **Conclusão:** A identificação dos fatos dessa pesquisa é um modo de compreender e de melhorar para hábitos saudáveis contribuindo para manutenção da saúde e bem estar de toda população brasileira, destacando pontos essenciais para uma melhor qualidade de vida. Desse modo, se faz necessário a realização de novas investigações voltadas para as medidas de prevenção das DCNTs no decorrer dos próximos anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças multifatoriais; Fatores de risco; Desafio; Prevenção.

**ABSTRACT:** Noncommunicable Diseases (NCDs) affect thousands of people worldwide, and constitute one of the largest cause of mortality rates. The pandemic of COVID-19 is a phase that requires continuous care of patients affected with NCDs, considered more susceptible to the weaknesses present in the epidemiological scenario. Objective: Analysis of data survey from a literature review on NCDs prevention measures, to demonstrate the importance of how to face and act in the face of the pandemic scenario. Results: Data between the period 2011 to 2021 with probability until 2030 was analyzed. Accompanied by multifactorial diseases that are developed during life, observing the aspects until 2020 in requirements such as sedentary lifestyle, alcoholism and smoking. Conclusion: The identification of the facts of this research is a way to understand and improve healthy habits contributing to the maintenance of health and well-being of the entire Brazilian population, highlighting essential points for a better quality of life. Thus, it is necessary to carry out new investigations focused on prevention measures for NCDs in the coming years.

**KEYWORDS:** Multifactorial diseases; Risk factors; Challenge; Prevention.

## INTRODUÇÃO

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são caracterizadas como multifatoriais e afetam vários sistemas do nosso organismo. Classificadas como *congênitas*, onde a pessoa nasce com a condição ou desenvolve nos primeiros meses de vida; e *não congênitas*, quando são desenvolvidas ao decorrer da vida. Na literatura têm sido descrito várias DCNTs que atingem diferentes pessoas, em diversas faixas etárias e frequentemente tem

sido associado ao estilo de vida (MALTA, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2020), cerca de 57,4 milhões de brasileiros são acometidos por algum tipo de DCNTs, como diabetes (5%) e neoplasias (18%). Com base em dados da literatura, verifica-se um aumento expressivo dessas doenças, relacionada à qualidade de vida dos cidadãos, sedentarismo e outros fatores, ocasionando impactos na saúde (Ministério da Saúde, 2011).

As DCNTs representam um conjunto de condições que requerem esforços contínuos, sustentáveis e de longo prazo como apoio ao tratamento e aos cuidados exigidos pela doença, ações de educação em saúde, apoio social e emocional (EDWARDS; GABBAY, 2007).

Diante dessa problemática o presente trabalho é de suma importância para intervenção em

saúde voltada ao controle e redução da incidência das DCNTs, contribuindo para conscientização da população brasileira, a respeito ao tratamento de doenças vivenciadas no cotidiano, mas que muitas vezes passam despercebidas. Sendo assim, o objetivo é transmitir a importância das DCNTs, bem como os métodos de prevenção.

## MÉTODO

Para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentadas neste artigo de revisão quantitativa, foram realizadas análises de DCNTs no Brasil com bases em 40 artigos selecionados entre o período de 2011 a 2020, destes apenas 15 se encaixaram nos critérios de inclusão e 25 foram excluídos pela leitura de resumo e títulos. No levantamento de dados principal foi verificado o aumento ou a diminuição de DCNTs em crianças, adolescentes e idosos. Para tanto esta pesquisa foi realizada na base de referência Google Acadêmico, National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Educational Resources Information (ERIC), utilizando os seguintes descritores para busca bibliográfica: Doenças multifatoriais; Desafio; Fatores de risco; Prevenção.

## RESULTADOS

Foram selecionados para análise, com bases nos critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos, dos quais 6 eram dados descritos mundialmente e 9 realizados no país.

### ***Fatores de Risco***

No contexto das DCNTs conhecer o comportamento populacional reflete nos impactos na saúde, tais como as condições em que as pessoas vivenciam e trabalham influenciam também a respeito de qualidade vida (WHO, 2013). A maioria dos fatores de risco são modificáveis, como inatividade física, tabagismo, etilismo e saúde mental. Para isso o fator de Políticas de Prevenção auxiliam em estabelecer metas saudáveis e acessíveis como motivação de bons comportamentos em sua rotina, visando reduzir a incidência das DCNTs (OPAS, 2017).

### ***Sedentarismo***

As principais DCNTs relacionadas ao sedentarismo tem desencadeado quadros graves como Insuficiência Cardíaca e AVC (Acidente Vascular Cerebral) pela falta de atividade física levando ao aumento de obesidade e a incidência de complicações como Diabetes Mellitus e Hipertensão, afetando milhões de pessoas, principalmente as pessoas mais velhas. O excesso de peso entre os adultos estão neste âmbito em todas as regiões e países atingindo quase 2 bilhões de pessoas em 2016, sendo 650 milhões (13% da população mundial) são considerados obesos (WHO, 2019).

### ***Etilismo***

O avanço do consumo de álcool tem causado impactos na saúde em relação ao seu aumento de

uso abusivo na população. Tem sido evidenciada a associação da substância com a taxa de mortalidade e outras ocorrências de DCNTs, desde neoplasias, doenças cardiovasculares, doenças hepáticas (WHO, 2018). Estimativas do *Global Burden Disease* (GBD, 2017) aponta que 6% dos óbitos no Brasil estavam relacionados ao etilismo, estas comprovações indicam que a contribuição negativa ocorre constantemente como acidentes de trânsito, quedas e violência interpessoal e autoprovocada (WHO, 2018).

### ***Tabagismo***

Outro fator de risco importante para DCNTs é o uso do tabaco, contribuindo para o aumento de uma série de doenças crônicas, como doenças pulmonares e cardiovasculares. A evolução de indicadores do tabagismo por meio da análise do Vigitel, entre 2006 a 2014, permitiu avaliar as tendências de fumantes e verificou-se uma redução de 15,6 % em 2006 para 10,8 % em 2014, espera-se que nos próximos anos essa meta seja superada diminuindo a incidência das DCNTs relacionadas ao tabagismo (MALTA, 2017).

Meramente associados às DCNTs está a interatividade do auxílio de profissionais da saúde e pacientes fumantes, um estudo relata que estes foram instruídos psicologicamente a interromper o uso de tabaco, e foi verificado que 43,8% dos homens fizeram a tentativa por 12 meses, entre as mulheres o alcance foi de 50,8% e 15,9% fizeram a utilização de aconselhamento médico (PNS, 2019).

Para que ocorra um declínio na questão do tabagismo anual o Ministério da Saúde (2014), realiza um monitoramento entre morbidade e mortalidade e avaliações das assistências da saúde. Esse acompanhamento é essencial, pois, permite a identificação das possíveis causas e soluções para ter o controle buscando medidas que usam a redução.

Segundo a OMS, chega a 74% o número de mortes pela DCNTs no Brasil (2019) e não existe uma única causa determinante para uma doença crônica, ainda que a prevalência venha diminuindo ao passar dos anos, o tabagismo continua sendo responsável por um extenso número de mortes evitáveis. Isso vai além de comportamento e estilo de vida, entre outros fatores que possam colaborar com o surgimento de novas enfermidades.

### ***Hábitos alimentares e Obesidade***

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2018) comenta que esses fatores também estão interligados com a alimentação. Sabe-se que hábitos alimentares não saudáveis podem contribuir para hipertensão arterial (HAS), estatísticas apontam que 60% tenham casos até 2025 (MALTA et al., 2018), acompanhada pelas dislipidemias (18%) e diabetes (6%). Dessa maneira por meio dos dados do Vigitel (2019), observou-se uma correlação no qual 34% da população adulta ( $\geq 18$  anos), fazem o consumo regular de frutas e hortaliças, 18% ingerem

alimentos ultraprocessados e 57% consumos de bebidas adoçadas (BRASIL, 2019). O consumo de alimentos industrializados pode acarretar problemas de saúde futuros como, desregulação hormonal, resistência à insulina e obesidade (COLLINO, 2011) contribuindo para o descontrole das DCNTs. Como observado em relação ao Diabetes Mellitus, em que há uma prevalência de um teor elevado de açúcar (MALIK, 2006), isso tem alcançado grandes proporções em ambos os sexos de todas as idades e grupos socioeconômicos (SBCBM, 2018).

### ***DCNTs e suas relações com COVID-19***

A pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem sido um dos maiores desafios mundial. Houve mudanças no quadro de DCNTs com novas decisões imediatas buscando poupar vidas e garantir uma perspectiva melhor para esses pacientes. No Brasil o principal desafio em um contexto de desigualdade social, estão as situações de aglomeração que costuma ocorrer a transmissão do vírus pelo ar através de tosse, espirro, contato físico com alguém infectado, objetos contaminados (Ministério da Saúde, 2020).

Diante deste novo contexto, por vários motivos muitas pessoas tem elevado o consumo de bebidas alcoólicas em suas residências, funcionando como uma válvula de escape, em meio a diversas preocupações e perdas de entes queridos. Um

exemplo a ser seguido é ter um equilíbrio, substituir a ingestão alcoólica por práticas de atividade física, fazer vídeo chamada para alguém, ajudar o próximo e até mesmo encontrar um novo hobby para que a incidência seja reduzida em todos os grupos de riscos. Fica claro que por ser um assunto atual e fazer parte do cotidiano, as pessoas tomem consciência de como enfrentar e agir diante desses acontecimentos no Brasil.

As demandas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), não estão conseguindo ser atendidas com a piora dos casos de COVID-19 no país e gerando a sobrecarga das UTIs (ESTRELA, 2020). Recomenda-se a colaboração de toda população para minimizar os números crescentes, com base nas análises o método da educação pós-pandemia, se aplicado tende a promover a população em criar o hábito de continuar utilizando máscara e álcool gel, elementos essenciais da nossa rotina e com isso estabelecer um padrão, assim todos estarão preparados para futuras pandemias, já que as prevalências de doenças crônicas só aumentam, agindo de forma com que debilitam o organismo e enfraquecem o sistema imunológico.

### ***Inovação Tecnológica na Detecção das DCNTs durante a Pandemia***

A telemedicina é um meio tecnológico, que utiliza a comunicação na saúde ampliando a

atenção de assistência médica, podendo substituir a presença física (MALDONADO et al., 2016).

Durante a pandemia o acompanhamento de pacientes diagnosticados com Doenças Cardiovasculares (DCV) e Câncer, o método sugerido e implantado afim de reduzir as idas frequentes aos serviços, já que estão propensos a riscos de maior suscetibilidade a exposição. Diante disso, as consultas podem ser feitas por vídeo-consulta, uma estratégia importante enquadrando em uma forma de atender os pacientes com riscos e proporcionando o monitoramento necessário. O auxílio tem como finalidade não perder a interação entre médico paciente e diminuir a exposição, sendo uma ferramenta útil para que a avaliação seja realizada de forma segura e regular (KAWAHARA et al., 2020).

### ***Análise do Plano de Ações Estratégicas***

Malta et al. (2011) analisaram o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento de DCNTs no Brasil entre 2011 a 2022, os autores obtiveram como resultados ações de promoção da saúde custo-efetivas integrando sistemas de informações essenciais para proteção, envolvendo temas como o etilismo e tabagismo. E esta intervenção ajuda a cada ano no fortalecimento a evitar fatores que ocasionam DCNTs, tornando-se exemplo para a diminuição de séries de causas de mortalidades, bem como as probabilidades no ano de 2025, destacando-se

maiores quedas para as doenças respiratórias crônicas, acompanhada das cardiovasculares, e redução para diabetes e neoplasias (MALTA, 2019).

Em 2020, foi publicado um novo Plano de Ações atualizado, sendo uma Consulta Pública aberta voltada para avaliar o Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no país no período de 2021-2030. A inatividade física, puberdade, ou até mesmo o isolamento social devido a pandemia possibilitaram um aumento desses riscos em ambos os sexos. Como comentado anteriormente o método a ser aplicado seria uma ação educativa pós-pandemia para futuramente em 2025 ter um declínio, sendo o Plano de Ações Estratégicas imprescindível para dar visibilidade, conscientizar a população afetada no decorrer dos anos e fazer o monitoramento para evitar o agravamento de casos.

### ***Políticas de Prevenção***

As políticas de prevenção de DCNTs (BRASIL, 2020) e a promoção da saúde estão entre as principais atividades, sendo monitoradas entre os fatores de risco destas doenças na sociedade e impactos das quais elas causam. O investimento em intervenções para prevenir as DCNTs seria a melhor saída levando em consideração as ações educativas para as mudanças comportamentais da população, assim como todos os cuidados de

atenção primária a saúde parte de uma futura resolução de problemas, contando juntamente com o apoio de sua família se possível. Os dados obtidos por Malta et al., (2019) são similares aos descrito pelo Ministério da Saúde (2020) os quais demonstraram exemplos relevantes que contribuem para a diminuição de riscos ocasionadas pela DCNTs.

Para prosseguir no combate das DCNTs além de ter as assistências essenciais, estas políticas devem ser associadas e igualadas com condutas integradas (MALTA, 2014). Seguindo as metas estabelecidas do Ministério da Saúde (2020): aumentar as práticas de atividades físicas e consumo de frutas e hortaliças (30%), agindo de forma a reduzir a prevalência de obesidade em crianças, adolescentes, adultos e idosos, com reflexo na queda de consumo de bebidas adoçadas artificialmente (30%), bebidas alcoólicas (10%) até 2030.

As ações entre a vigilância e atenção à saúde tem como objetivo a estruturação de proteção e cuidados desde ações antecipadas frente aos fatores de risco das DCNTs, ações intersetoriais que promovam intervenções eficazes no país (Ministério da Saúde, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme foi apresentado, as DCNTs acometem milhares de pessoas mundialmente, sendo necessária a conscientização da população quanto à prevenção. Sabe-se que a maioria das

doenças crônicas não possuem causas definitivas e cura, identificar os fatos dessa pesquisa é um modo de compreender e de melhorar hábitos saudáveis contribuindo para manutenção da saúde e bem-estar. Logo, é possível evitar o desenvolvimento das DCNTs ou ter um diagnóstico precoce, que colabore para o melhor tratamento a todas as idades.

A exploração neste artigo são pontos essenciais para uma abordagem sobre qualidade de vida. Desse modo, se faz necessário a realização de novas investigações voltadas para as medidas de prevenção no decorrer dos próximos anos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões: IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**, Rio de Janeiro, p. 1-80, jun./2020. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>

BRASIL. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019: Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019**, Brasília.

Disponível

em:[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf)

COLLINO M. Alta ingestão de frutose na dieta: doce ou amarga vida?. **World J Diabetes**. 2011 Jun 15;2(6):77-81. Disponível em: doi: 10.4239/wjd.v2.i6.77

EDWARDS; GABBAY, S. & M.. Viver e trabalhar com a doença: um estudo qualitativo. **Doença Crônica**, Reino Unido, v. 3, n. 2, p. 155-166, jun./2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1742395307082124>

ESTRELA F.M, et al. Covid-19 e doenças crônicas: impactos e desdobramentos frente à pandemia. **Rev baiana enferm**. 2020; 34:e3655. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>

GBD Results tool.: **Global Burden of Disease Study 2016** (GBD 2016) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017. Disponível em: [http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy\\_report/2019/GBD\\_2017\\_Booklet.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf)

KAWAHARA, Lucas Tokio et al. Câncer e Doenças Cardiovasculares na Pandemia de COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2020, v. 115, n. 3, p. 547-

557. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200405>
- MALDONADO, Jose Manuel Santos de Varge; MARQUES, Alexandre Barbosa; CRUZ, Antonio. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, supl. 2, e00155615, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155615>
- MALIK. Ingestão de bebidas adoçadas com açúcar e ganho de peso: uma revisão sistemática. **The American Journal of Clinical Nutrition**, América, v. 84, n. 2, p. 274-288, ago./2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajcn/84.2.274>
- MALTA, Deborah Carvalho et al . A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n11,p.4301-4312, nov. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.07732014>
- MALTA, Deborah Carvalho et al . Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 33, supl. 3, e00134915, 2017 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00134915>
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas Não transmissíveis e o suporte das ações intersetoriais no seu enfrentamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4341-4350,Nov.2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.07712014>
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.51, supl. 1, 4s, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 4, p. 425-438, Dez. 2011. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/18758>
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2018, v. 21. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180021.supl.1>
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não

transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 22, e190030, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>

Ministério da Saúde, 2020. **Novo Coronavírus (Covid-19): informações básicas**. Disponível em:

<http://bibliosus.saude.gov.br/index.php/artigos/14-noticias/244-novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas>

Ministério da Saúde, 2020. **Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas no Brasil, 2021-2030**.

Disponível em : <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/October/01/Plano-DANT-vers--o-Consulta-publica.pdf>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)

OPAS. **Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019**. Disponível em:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-por-2014-2019.pdf>

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. **Diabetes e Obesidade**, 2018. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/artigo-diabetes-e-obesidade/>

WHO. Monitoring Health for the SDGs. **World Health Statistics, 2013**. Disponível em:

[https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS2013\\_Full.pdf](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf)

WHO. Monitoring Health for the SDGs. **World Health Statistics, 2018**. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1&ua=1>.

WHO. Monitoring Health for the SDGs. **World Health Statistics, 2019**. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf>.