

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): problemas resultantes desses agravos

Chronic non-communicable diseases (NCDs): problems resulting from these diseases

Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): problemas derivados de estas enfermedades

Recebido: 18/10/2022 | Revisado: 29/10/2022 | Aceitado: 30/10/2022 | Publicado: 05/11/2022

Dallyne Bárbara Ramos Venancio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7818-1997>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: dallynebarbara@outlook.com

Daiane Silva Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1817-6157>
Faculdade Zacarias de Góes, Brasil
E-mail: dai.silva2000@gmail.com

Raimundo Azevedo Vilarouca Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1802-7263>
Biomédico, Brasil
E-mail: netovilarouca@gmail.com

Erica Dapont de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8548-1365>
Universidade de Fortaleza, Brasil
E-mail: ericadapont@hotmail.com

Everton Claudio da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0273-0061>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: manoelsilva123big@gmail.com

Miriam Cibele de Lira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8369-1326>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: miriamlira12@hotmail.com

Jonata Henrique de Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6818-5545>
Centro Acadêmico de Vitória, Brasil
E-mail: 01henriquesantos@gmail.com

Geisi Kelly de Oliveira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5281-2970>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: geisi.santos@ufpe.br

Maria Alice Gomes de Barros Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2449-4610>
Centro Universitário Facol, Brasil
E-mail: mariaalicegomes13silva@gmail.com

Weslan Vieira Malta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6168-646X>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: weslanmaltanutri@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar os determinantes e condicionantes em saúde relacionados com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Com o propósito de desenvolver a questão norteadora desta RIL, aplicaram-se os domínios da estratégia PICO, resultando na questão: “Quais os agravos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis?”. Efetuou-se um levantamento bibliográfico em setembro de 2022 nas bases de dados: LILACS via BVS, e MEDLINE via PubMed. As estratégias de busca foram formuladas a partir dos descritores mencionados em português, inglês e espanhol, interligadas pelo operador booleano “AND”. **Resultados:** A vigilância dos fatores de risco e de proteção para DCNT permite identificar condicionantes sociais, econômicos e ambientais, e a análise dos dados por capitais pode subsidiar o planejamento de programas e ações locais de prevenção de doenças crônicas e seus fatores de risco, tanto individuais quanto coletivas. **Conclusão:** É possível concluir que a prevenção e controle das DCNT e seus condicionantes são fundamentais para conter o crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências à população e ao sistema de saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia; Vigilância em saúde; Doenças crônicas não transmissíveis.

Abstract

Objective: To identify the determinants and conditions in health related to chronic non-communicable diseases (CNCDS). *Materials and methods:* This is an integrative literature review (ILR) qualitative approach. In order to develop the guiding question of this ILR, the domains of the PICO strategy were applied, resulting in the question: "What are the diseases related to non-communicable chronic diseases?" A bibliographic survey was carried out in September 2022 in the following databases: LILACS via VHL, and MEDLINE via PubMed. The search strategies were formulated from the mentioned descriptors in Portuguese, English and Spanish, linked by the Boolean operator "AND". *Results:* The surveillance of risk and protective factors for CNCDS allows the identification of social, economic and environmental conditions, and the analysis of data by capital can support the planning of programs and local actions for the prevention of chronic diseases and their risk factors, both individual and collective. *Conclusion:* It is possible to conclude that the prevention and control of CNCDS and their conditions are fundamental to contain the epidemic growth of these diseases and their consequences for the population and the health system.

Keywords: Epidemiology; Health surveillance; Chronic non-communicable diseases.

Resumen

Objetivo: Identificar los determinantes y condiciones de salud relacionados con las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). *Materiales y métodos:* Se trata de una revisión integrativa de la literatura (RIL) con enfoque cualitativo. Para desarrollar la pregunta orientadora de esta RIL, se aplicaron los dominios de la estrategia PICO, resultando en la pregunta: "¿Cuáles son las enfermedades relacionadas con las enfermedades crónicas no transmisibles?" Se realizó un levantamiento bibliográfico en septiembre de 2022 en las siguientes bases de datos: LILACS vía BVS y MEDLINE vía PubMed. Las estrategias de búsqueda fueron formuladas a partir de los descriptores citados en portugués, inglés y español, enlazados por el operador booleano "AND". *Resultados:* La vigilancia de los factores de riesgo y protección de las ECNT permite la identificación de condiciones sociales, económicas y ambientales, y el análisis de datos por capital puede apoyar la planificación de programas y acciones locales para la prevención de enfermedades crónicas y sus factores de riesgo, tanto individuales como colectivo. *Conclusión:* Es posible concluir que la prevención y el control de las ECNT y sus condiciones son fundamentales para contener el crecimiento epidémico de estas enfermedades y sus consecuencias para la población y el sistema de salud.

Palabras clave: Epidemiología; Vigilancia de la salud; Enfermedades crónicas no transmisibles.

1. Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por aproximadamente 40 milhões de óbitos anuais no mundo, e a grande maioria ocorre em países de baixa e média renda, afetando em grande escala a mortalidade prematura, abaixo de 70 anos de idade (Who, 2011). Apesar da diminuição nas taxas de mortalidade padronizada, o cenário no Brasil não é diferente do verificado no resto do mundo, e as DCNT representam cerca de 75% do total de óbitos ocorridos no país (Abouzahr, et al., 2010 e Malta, et al., 2017).

Por causa da magnitude das DCNT, em 2015, foi incluído, nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), no objetivo 3, saúde e bem-estar, a meta 3.4, que almeja reduzir em um terço a mortalidade prematura por DCNT (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e neoplasias) até 2030, por meio de prevenção e tratamento, e promover a saúde mental (United Nations, 2015). Torna-se então fundamental o monitoramento dessas causas de morte e diminuição desses agravos.

A importância da participação popular no setor saúde encontra-se prevista na Constituição Federal de 1988, que determina, no artigo 198, que dentre as ações e serviços públicos de saúde estejam organizadas as diretrizes de descentralização, atendimento integral e a participação da comunidade (Brasil, 1995).

É o resultado das condições de vida, dos cuidados que cada pessoa dispensa a si mesma e aos demais, da capacidade de tomar decisões e de controlar a própria vida, como também da garantia de que seja oferecida a todos os membros da sociedade, a possibilidade de usufruir um bom estado de saúde e de ter acesso aos serviços de saúde (Pelicioni, 2005b, p.831).

A emergência dessas doenças é muito influenciada pelas condições de vida, não sendo resultado unicamente de escolhas individuais. As DCNT requerem, portanto, uma abordagem complexa para a atenção integral aos portadores, o que exige novas estratégias dos serviços de saúde, como o cuidado de equipes multiprofissionais, projetos terapêuticos individualizados e longitudinalidade nos vários níveis de atenção à saúde (WHO, 2005).

O objetivo deste estudo é identificar os determinantes e condicionantes em saúde relacionados com DCNT.

2. Metodologia

Para alcançar a finalidade proposta pelo estudo, inicialmente, elaborou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). De acordo com Souza et al. (2010), a RIL contribui para o conhecimento atual de uma temática intrínseca, possibilitando sumarizar, analisar e discutir os estudos já publicados de um tema específico, que nesta pesquisa, relaciona-se a epidemiologia, controle de agravos à saúde e doenças crônicas não transmissíveis.

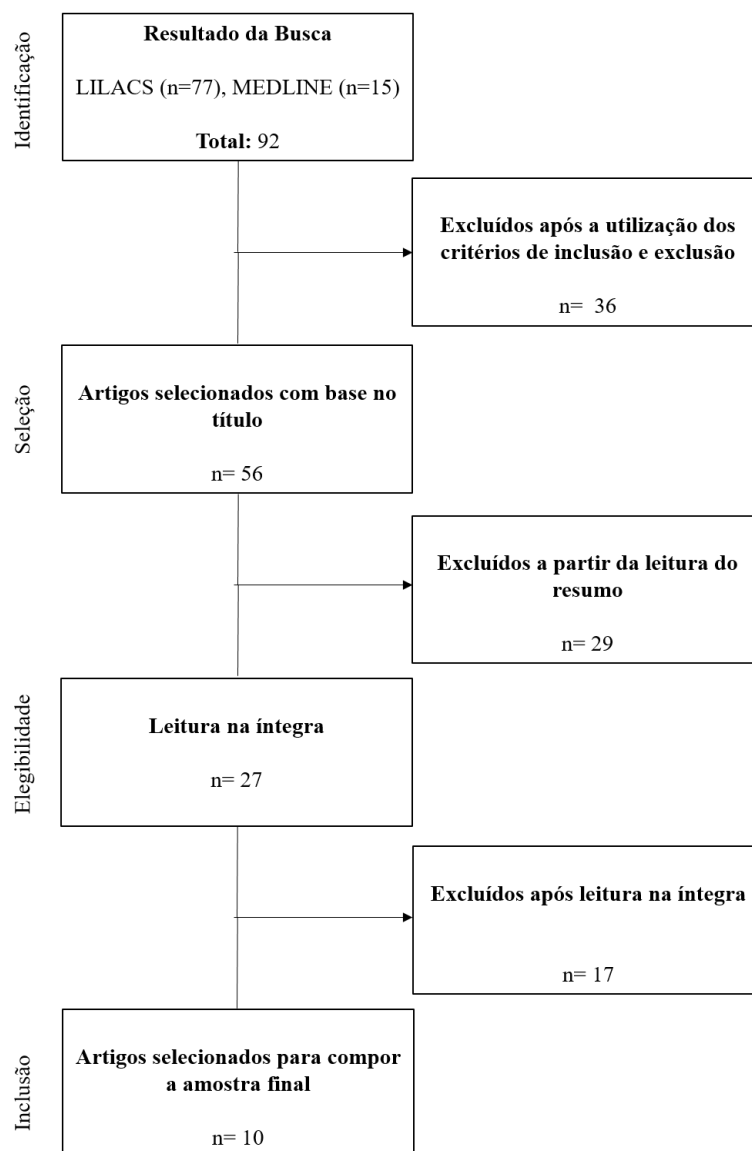
Para a realização da RIL, Souza et al. (2010) salientam sobre a efetivação criteriosa das seis etapas a seguir: (1) estabelecer, a priori, uma hipótese ou questão-chave para direcionar o estudo; (2) realizar uma investigação ampla e diversa das evidências científicas inseridas nas bases de dados; (3) extrair os dados dos artigos selecionados no atual estudo; (4) análise criteriosa dos resultados das pesquisas incluídas; (5) discussão dos resultados adquiridos; (6) apresentação ampla da RIL, incluindo a síntese, exploração criteriosa e comparação dos conhecimentos alcançados na referente pesquisa.

Para a elaboração da questão de investigação desse estudo, utilizaram-se os domínios da estratégia PICO, que se refere a um acrônimo para População (P); Intervenção (I); Comparação (C) e Outcomes/desfecho (O), que possibilita uma inspeção precisa das evidências científicas primordiais para discorrer a respeito da pergunta norteadora e evitar-se de buscas supérfluas (Santos, et al., 2007). Assim, baseado no acrônimo PICO, caracterizou-se no seguinte contexto: P: Portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); I: Epidemiológica; C: Entre os fatores condicionantes e determinantes dos portadores e não portadores de DCNT; e O: Investigar as causas desses agravos, findando na subsequente pergunta: “Quais os agravos relacionados as doenças crônicas não transmissíveis?”

A fim de continuar a elaborar o estudo, realizou-se um levantamento bibliográfico em setembro de 2022 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *National Library of Medicine* (PubMed). Foram elencados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Epidemiologia”; “Vigilância em saúde;” “Doenças crônicas não transmissíveis”. As estratégias de busca foram formuladas a partir dos descritores mencionados em português, inglês e espanhol, interligadas pelo operador booleano AND.

Com base na utilização das estratégias de busca indexadas nas bases de dados, inicialmente, foram identificados 92 estudos científicos dos últimos cinco anos. Após aplicar os critérios de inclusão que foi artigos que contemplasse a temática e os de exclusão artigos não estava relacionado ao tema, excluíram-se 36 estudos, restando 56 artigos selecionados baseados no título, dos quais, 29 foram excluídos após leitura criteriosa dos resumos, e os 27 estudos foram lidos na íntegra. Destes, excluíram-se 17 artigos, no qual, apenas 10 artigos científicos atenderam ao objetivo da RIL. O fluxograma detalhado das fases da pesquisa está exibido na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para o estudo.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

No Quadro 1, foi feita uma relação entre os artigos selecionados para este estudo. Com isso, verificou-se que a maioria das pesquisas são relacionadas à estimativa e prevalência das DCNT, o efeito das mudanças de estilo de vida e diminuição desses agravos. Além disso, o quadro ajuda na comparação dos resultados, fazendo a investigação das principais estratégias para solucionar este problema tão prevalente na sociedade.

Quadro 1- Dado extraídos dos artigos incluídos na revisão de literatura.

AUTOR/ANO	OBJETIVO GERAL
Donato, et al. (2021).	Estimar a prevalência de hipertensão arterial, como principal marcador de DCNT e identificar os fatores modificáveis associados, em trabalhadores homens, a fim de sinalizar os grupos prioritários para rastreamento, estimando o efeito das mudanças de estilo de vida sobre o evento estudado.
Malta, et al. (2021).	Investigar se o diagnóstico autorreferido de DCNT está associado à adesão ao distanciamento social e à utilização dos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil.
Carvalho, et al. (2021).	Comparar a prevalência e a tendência dos fatores de risco e proteção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) entre mulheres beneficiárias e não beneficiárias do Bolsa Família no período de 2016 a 2019
Malta, et al. (2021).	Comparar as mudanças de estilos de vida durante a pandemia COVID-19, segundo a presença ou não de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em adultos brasileiros.
Melo, et al. (2019).	Analisar a prevalência e os fatores associados às Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), em adultos residentes numa área urbana de pobreza situada em Recife, Nordeste do Brasil.
Malta, et al. (2019).	Analisar as tendências de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no período de 2000 a 2013 e a probabilidade de morte até 2025.
Malta, et al. (2018).	Discutir os possíveis efeitos que as medidas de austeridade fiscal podem vir a ter no alcance das metas estabelecidas para o controle das DCNT no país.
Reis, B.S.M.T (2018).	Analisar as prevalências e tendências temporais dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis no município de Belo Horizonte.
Costa, et al. (2017).	Avaliar a relação entre o suporte organizacional percebido (SOP) e os fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em um serviço de saúde.

Fonte: Autores (2022).

No Brasil, como nos outros países, as DCNT também se constituem como o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 75,8% das causas de mortes, com destaque para doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doença respiratória crônica (Malta et al., 2017).

Segundo Melo et al. (2019), a situação de saúde no Brasil se caracteriza por uma transição demográfica acelerada e por um perfil epidemiológico de tripla carga de doenças (uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma marcante presença das condições crônicas), trazendo neste contexto as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Essas doenças atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas.

Assim, partiu-se do pressuposto que a Vigilância deveria ser estruturada em todas as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS): federal, estadual e municipal, iniciando pelas capitais dos estados. Um sistema de vigilância em doenças não transmissíveis e seus fatores de risco pressupõe o fluxo contínuo de dados confiáveis que permitam analisar as tendências temporais de morbidade e mortalidade por essas doenças e a prevalência dos principais fatores de risco na população geral, desagregada por gênero, idade, região e condição socioeconômica, sendo necessário definir indicadores para monitoramento e avaliação do impacto de intervenções específicas de promoção da saúde e da implementação de políticas sociais, econômicas e ambientais. O monitoramento dos fatores de risco comuns (tabagismo, consumo nocivo de álcool, dieta inadequada e inatividade física) é o componente mais importante da vigilância em DCNT, pois são importantes para muitas doenças crônicas e permitem, rapidamente, identificar mudanças positivas no padrão de saúde da população (Malta et al., 2021).

Os indicadores de uma alimentação inadequada, associados ao baixo percentual de adultos que realizam atividades físicas no tempo livre em intensidade/duração recomendados, contribuem, possivelmente, para a proporção elevada do excesso de peso. Cerca de metade da população da capital está com excesso de peso, o que se configura como um dos achados mais preocupantes do estudo (Brasil, 2011).

A inatividade física é responsável por 6% das causas de morte no mundo. Malta e colaboradores estimaram que 1,3 milhão de mortes poderia ser evitada se a prevalência de inatividade física reduzisse entre 10% e 25% (Malta et al., 2018). A prática regular de atividade física é um fator de proteção à saúde, pois reduz o risco de doença circulatória, hipertensão, diabetes, câncer de cólon e mama e, também, a depressão (Brasil, 2011).

A presença de hipertensão e diabetes aumenta com a idade, em função do envelhecimento populacional. Estes indicadores são afetados pelo acesso aos serviços de saúde para diagnóstico (Donato, et al. 2021).

Diversos fatores de risco já demonstraram ter uma relação direta com o desenvolvimento das DCNT. Desse modo, julga-se necessária a análise sobre o quanto o suporte organizacional no trabalho pode influenciar ou não no desenvolvimento ou agravamento das doenças crônicas — isso porque, sendo uma variável modificável, o suporte organizacional pode ser melhorado, reduzindo, conseqüentemente, os riscos para a saúde dos trabalhadores (Costa, et al. 2017).

No estudo realizado por Carvalho et al. (2021), ressaltam que pesquisas atuais sugerem que grupos desfavorecidos têm uma carga maior de doenças crônicas. Em estudos recentes com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) e da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), foi possível verificar que as mulheres beneficiárias de algum programa social agregavam maiores prevalências de fatores de risco para DCNT, indicando que os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCRs) cumprem o importante papel de priorizar populações de maior risco, objetivando a ações afirmativas e, conseqüentemente, buscando prevenir e minorar a ocorrência de DCNT nessa população.

As DCNT atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os de baixa escolaridade e renda, aumentando ainda mais a pobreza dos que são acometidos pelas incapacidades, limitações e redução da força produtiva (Malta et al. 2019).

Estudos realizados no Brasil e em outros países observaram mudanças nos estilos de vida nos adultos em decorrência da pandemia de COVID-19, como aumento do consumo do álcool e tabaco e de alimentos ultraprocessados e comportamento sedentário. O convívio com situações ansiogênicas e estressantes, como perda do emprego, situações de trabalho inseguras e redução de rendimentos, pode resultar na piora dos comportamentos de saúde, tais como aumento do consumo do tabaco e álcool (Malta et al. 2021).

As DCNT têm fatores comuns, entre si, de risco modificáveis e passíveis de prevenção; estes são: inatividade física, alimentação não saudável, consumo nocivo de álcool e tabagismo. O monitoramento, o controle e a prevenção desses fatores de risco são essenciais, uma vez que eles contribuem para o surgimento e agravamento dessas doenças, afetando a qualidade de vida da população, além de causar um grande número de mortes prematuras e afetar economicamente a sociedade e o sistema de saúde brasileiro (Reis, 2018).

4. Conclusão

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são um importante problema de saúde pública por serem, globalmente, a principal causa de morte nas últimas décadas, além de trabalhar pouco sobre essa temática. Partindo desse ponto, esse estudo vem acrescentar algumas informações e atualizar os profissionais de uma forma multiprofissional, para orientar a população e visar a diminuição dos agravos das DCNT.

O presente estudo mostrou que a vigilância dos fatores de risco e proteção para DCNT permitem identificar condicionantes sociais e econômicos; e a análise dos dados por capitais pode subsidiar o planejamento de programas e ações locais de prevenção de doenças crônicas e seus fatores de risco, tanto individuais quanto coletivas. A prevenção e o controle

das DCNT e seus condicionantes são fundamentais para conter o crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências à população e ao sistema de saúde.

Referências

- Abouzahr, C., Mikkelsen, L., Rampatige, R., & Lopez, A. (2010). Mortality statistics: a tool to improve understanding and quality. *Health Information Systems*.
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988: contém as emendas constitucionais posteriores. *ed.rev.* Brasília, DF: Senado Federal.
- Brasil. (2011). 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.
- Carvalho, Q. H., et al. (2021). Distribution of indicators for chronic non-communicable diseases in adult women beneficiaries and non beneficiaries of the Bolsa Família Program — Vigitel 2016–2019. *Rev Bras Epidemiol.* (24),1-15.
- Costa, E. S. M., et al. (2017). A relação entre o suporte organizacional no trabalho e o risco para doenças crônicas não transmissíveis em um serviço de saúde. *Rev Bras Med Trab.*15(2),134-141.
- Donato, T. A. A., et al. (2021). Exame ocupacional periódico: oportunidade de diagnóstico e monitoramento de doença crônica não transmissível em homens. *Cad. Saúde Pública.* 37 (11), 1-16.
- Malta, D. C., et al. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* (24), 1-15.
- Malta, D. C., et al. (2018). Medidas de austeridade fiscal comprometem metas de controle de doenças não transmissíveis no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 23 (10), 3115-3122.
- Malta, D. C., et al. (2017). Mortality due to noncommunicable diseases in Brazil, 1990 to 2015, according to estimates from the global burden of disease study. *Sao Paulo Med J.* 135 (3),213-221.
- Malta, D. C., et al. (2021). Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Ciênc. Saúde Colet.* 26 (7), 2833-2842.
- Malta, D. C., et al. (2019). Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, brasil e regiões, projeções para 2025. *Rev Bras Epidemiol.* (22), 1-13.
- Melo, S. P. S., et al. (2019). Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva.* 24(8),3159-3168.
- Pelicioni, M. C. F. (2005). (Ed). *Educação ambiental e sustentabilidade*. Barueri: Manole, 878.
- Reis, B. M. T. (2018). *Prevalência e tendência temporal dos fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis no município de Belo Horizonte, MG*. [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.
- Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da questão de pesquisa e busca de evidências. *Revista latino-americana de enfermagem.* 15,508-511.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo), 8,102-106.
- United Nations. (2015). *Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. A/RES/70/1. United Nations.
- World Health Organization. (2011). *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Genebra: World Health Organization.
- World Health Organization. (2005). *Preventing chronic diseases: a vital investment*. Geneva: World Health Organization.