



## FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O AGRAVO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

Walérya Siqueira Batista Rodrigues<sup>1</sup>  
Cirilo Akira Araújo Yamauchi<sup>2</sup>  
Maria Jayne Lira de Araújo<sup>3</sup>  
Valdismar Nergino Ferreira Sobrinho<sup>4</sup>  
Alysson Kennedy Souza<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis matam 41 milhões de pessoas a cada ano, abrangendo 72% de todas as mortes no mundo, conforme dados da Organização Mundial da Saúde em 2018. Essas enfermidades impactam diretamente nas famílias com poucos recursos, uma vez que o tratamento demorado e dispendioso drena os recursos domésticos, força as famílias à pobreza e sufoca o desenvolvimento. Quatro grupos de patologias compõem essa classe de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): as cardiovasculares, neoplasias malignas, doenças respiratórias e diabetes mellitus, as quais apresentam como fatores de risco mais frequentes a nutrição inadequada, sedentarismo, tabagismo e o consumo de álcool (OMS, 2018).

No Brasil, as DCNTs também se constituem como o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a cerca de 75% das causas de morte, segundo dados do Global Burden of Disease Study (2015). Para a abordagem deste tema, a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), em 2006, desenvolveu a Estratégia Regional e Plano de Ação voltada à análise integrada acerca da prevenção e controle das doenças crônicas, estabelecendo a alimentação adequada, a atividade física e a saúde como pontos importantes para a melhoria

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, waleryasb@gmail.com;

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, ciriloakira3107@gmail.com;

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, jayne.lira22@gmail.com;

<sup>4</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, nergino23@gmail.com;

<sup>5</sup>Professor orientador: Doutor em Ciências Biológicas - UFPB, Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, akps2001@gmail.com.



da qualidade de vida da sociedade. Estudos apontam a existência de desigualdades na distribuição da morbimortalidade das DCNTs e seus fatores de risco, segundo fatores socioeconômicos, como educação, ocupação, renda, gênero e etnia (OMS, 2014), escolaridade e posse de planos de saúde (BARROS et al, 2016; MALTA et al, 2017).

A prevenção das DCNTs e de seus fatores de risco é fundamental para se evitar o crescimento dessas doenças e suas graves consequências para a qualidade de vida, pois, além de causar mortes, elas geram efeitos econômicos adversos para as famílias e as comunidades, assim como para o sistema de saúde, pois este ainda está baseado no modelo do cuidado a eventos agudos. Os sistemas de atenção à saúde precisam responder às condições agudas, mas necessitam principalmente estar preparados para atender às DCNTs (MENDES, 2012).

Sob essa perspectiva, o objetivo deste trabalho foi investigar as características das DCNTs e os fatores contribuintes para o agravamento dessas patologias, a fim de produzir conhecimento e impactar, de modo positivo, no incentivo à execução de políticas públicas de saúde voltadas para a redução de riscos das DCNTs e promover a ampliação do entendimento sobre como as diferentes condições socioeconômicas interferem no processo saúde-doença.

## **METODOLOGIA**

Este estudo constitui uma pesquisa bibliográfica por meio de uma investigação do tipo descritiva. As pesquisas ocorreram em meio eletrônico nos sites do Google Acadêmico, SciELO e BVS no período entre setembro e outubro de 2020, com os descritores: doenças cardiovasculares, neoplasias malignas, doenças respiratórias e diabetes mellitus.

Foram escolhidos artigos sobre a influência dos fatores socioeconômicos sobre o processo saúde-doença, com foco nos agravos crônicos não transmissíveis mais comuns no Brasil, entre os anos de 2016 a 2020. Optou-se por analisar dados referentes aos indivíduos portadores de pelo menos uma das doenças crônicas não transmissíveis, não especificando sexo, idade e raça. Desse modo, foi feita uma leitura exploratória a fim de selecionar as referências mais adequadas à temática em questão e, após serem escolhidas, foram analisados e interpretados os dados socioeconômicos que impactaram nas DCNTs. Com isso, a redação foi feita relacionando esses fatores com suas determinadas condições patológicas, avaliando a influência na etiologia, no tratamento e no seguimento clínico. O resumo foi feito seguindo a ordem da prevalência das DCNTs mais comuns no país apontadas pela OMS (2018).



## REFERENCIAL TEÓRICO

Constatar os portadores de fatores de risco para mitigar a influência desses agentes é fundamental e estudos demonstraram que, no que tange às doenças cardiovasculares, todos os grupos populacionais podem ser afetados, mas esses agravos tendem a ser consideravelmente mais comuns entre pessoas com menor acesso aos serviços de saúde e com maior frequência de fatores de risco: os menos favorecidos economicamente (LUNKES et al, 2018). Bonotto et al. (2016) identificaram uma relação diretamente proporcional entre níveis de escolaridade e renda com o conhecimento acerca dos fatores de risco modificáveis da doença cardiovascular, evidenciando a necessidade de intervenções educacionais para que haja melhor disseminação de tais informações. Sobre isso, com até 8 anos de estudo, houve frequência de mais de 62% de DCNT, e entre 9 e 11 anos de estudo, 60,5% (MELO et al., 2019).

No contexto de fatores socioeconômicos e suas influências no processo saúde doença, as neoplasias apresentam nas baixas condições econômicas um importante fator que implica no seu diagnóstico e tratamento. Assim, segundo Massuda (2017), o nível socioeconômico influencia significativamente as práticas de prevenção secundária do câncer de mama, pois quanto mais alto o nível socioeconômico da mulher, maior a prevalência de realização das condutas preventivas. No Brasil, as DCNTs atingem cerca de 72% das mortes, acometendo principalmente indivíduos com menor poder aquisitivo, baixa escolaridade e idosos (KOWALSKI et al, 2020).

Anualmente, cerca de quatro milhões de pessoas morrem por conta de doenças respiratórias crônicas (SORIANO et al, 2017), como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Em uma coleta de dados realizada em 2014 pela Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), constatou-se a classe média possui maiores condições de tratar doenças respiratórias crônicas. Nesse mesmo estudo, notou-se que somente 3% da população de classe média possui doenças respiratórias graves, sendo esse grupo majoritariamente constituído por mulheres com mais de 60 anos e histórico de tabagismo.

O diabetes mellitus (DM) destaca-se como uma importante causa de morbidade e mortalidade. A prevalência de diabetes encontrada em uma região brasileira marcada pela baixa renda e pela baixa escolaridade mostrou-se bastante superior àquela encontrada entre



adultos de outras regiões (LYRA; et al, 2010). Assim, o grau de escolaridade é um importante indicador socioeconômico, sendo considerado um representante da posição social de um indivíduo. Isso implica em riscos distintos no adoecer e morrer, pois está relacionada ao acesso e ao consumo dos serviços de saúde, bem como influencia decisões familiares sobre alimentação, cuidados com o corpo e prevenção de doenças (SMITH et al, 2011).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Lunkes et al (2018) afirmaram que as doenças cardiovasculares (DC) podem acometer pessoas de todas as classes sociais, porém os mais desfavorecidos economicamente são mais suscetíveis pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a maior prevalência dos fatores de risco. Além disso, pesquisas apontam uma relação entre o nível de escolaridade com o de entendimento sobre as DC (BENOTTO et al, 2016), sendo inversamente proporcional o nível de estudo com a prevalência de DCNT (MELO et al, 2019).

Em relação ao câncer, Massuda (2017) destaca que as condições sociais impactam na realização de exames, como a mamografia, interferindo no diagnóstico e tratamento da doença. Kowalski et al (2020) relatam o acometimento de 72% das mortes no Brasil por causas vinculadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

As doenças respiratórias crônicas levam ao óbito de cerca de quatro milhões de pessoas por ano, conforme Soriano et al (2017). Quanto à classe média, a PNAUM constatou que somente 3% dos pertencentes a esse grupo possuem doenças respiratórias graves, sendo esse grupo constituído principalmente por mulheres com mais de 60 anos e fumantes.

No que concerne ao diabetes, conforme Lyra et al (2010), há o predomínio de índices mais altos de Diabetes Mellitus (DM) em regiões dotadas de baixa renda e de baixa escolaridade. Além disso, Smith et al (2011) afirmaram a influência da situação socioeconômica nos níveis de acesso da população aos recursos de saúde, principalmente às estratégias preventivas.

Quanto ao tratamento, o indicador global “Disponibilidade de tecnologias básicas e de medicamentos genéricos essenciais ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis prioritárias, a preços acessíveis, em serviços de saúde públicos e privados, incluindo instalações de cuidados primários” é importante na garantia do acesso a esses medicamentos. A lista inclui medicamentos - como aspirina, estatinas, inibidor da enzima conversora da angiotensina, diuréticos tiazídicos, bloqueador dos canais de cálcio de longa ação,



hipoglicemiantes orais, insulina, broncodilatador e inalantes esteroides - e tecnologias básicas - como dispositivo de medição de pressão arterial, balança, aparelhos e fitas reagentes para medição de glicemia, colesterol e albumina. O enfrentamento das doenças não transmissíveis requer a articulação com políticas públicas de saúde de outros setores como Educação, Agricultura, Esporte, Transportes, Comunicação, Planejamento urbano, Meio ambiente, Trabalho e emprego, Indústria e comércio, Finanças e Assistência social, entre outros (MALTA; SILVA JR, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depreende-se, portanto, que regiões economicamente vulneráveis interferem no agravamento das DCNTs, sendo indispensável a execução de políticas públicas de saúde que promovam a assistência preventiva e curativa dessas patologias. A prevenção das DCNTs e de seus fatores de risco é fundamental para evitar o crescimento dessas doenças e suas graves consequências para a qualidade de vida dos indivíduos, pois, além de causar mortes, elas geram efeitos econômicos adversos para as famílias e as comunidades. Por isso, é indispensável a articulação intersetorial do governo, por meio de estratégias de saúde, na articulação de mecanismos que ampliem a rede de cuidados aos portadores das DCNTs. O sistema de saúde, por sua vez, necessita de melhorias em políticas assistenciais com a comunidade de baixa renda, haja vista que seu modelo ainda é centrado em eventos agudos. Ademais, é imprescindível o desenvolvimento de mais pesquisas acerca dos fatores de agravamento das DCNTs na comunidade científica, com o intuito de informar e ressaltar a importância do tema.

**Palavras-chave:** Doenças crônicas não transmissíveis; Fatores de risco; Condições socioeconômicas; Saúde pública; Vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

BARROS, M.B.A. et al. **Social inequalities in health behaviors among Brazilian adults: National Health Survey, 2013.** Int J Equity Health, 2016; cap. 15, p. 148.

BONOTTO, G.M., et al. **Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional.** Cienc. Saude. Colet, v.21, n.1, p.293–302, 2016.



KOWALSKI, I.S.G. et al. **Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em usuários de duas Unidades Básicas de Saúde no município de São Paulo.** O mundo da saúde, Brasil, 2020, p. 82. Disponível em: <<https://www.revistamundodasaude.com.br/uploads/20190109.PDF>>. Acesso em: 16 set. 2020.

LUNKES, L.C. et al. **Fatores socioeconômicos relacionados às doenças cardiovasculares: uma revisão.** Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, 2018. v. 14, n. 28, p. 50-61.

LYRA, R. et al. **Prevalence of diabetes and associated factors in na urban adult populatio no flow education al level na din come from the Brazilian Northeast wilderness.** Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, 2010.

MALTA, D. C. 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, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 de Out. de 2020.

MALTA, D. C.; SILVA JR, J. B. da. **O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 22, n. 1, p. 151-164, mar. 2013 . Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742013000100016&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 17 out. 2020.

MASSUDA, E.M. et al. **Influência Dos Fatores Socioeconômicos Na Incidência De Câncer De Mama: Revisão Sistemática.** Value in Health, 2017. v.20. Disponível em: <[https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(17\)32944-3/fulltext](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(17)32944-3/fulltext)>. Acesso em: 16 set. 2020.

MELO, S. P. S. C. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva, 2019. v. 24, p. 3159-3168.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Health Estimates 2016: Carga da doença por causa, idade, sexo, por país e por região, 2000-2016.** Genebra, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS: controle de doenças crônicas não transmissíveis gera retornos financeiros e de saúde.** Brasil, 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-control-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-gera-retornos-financeiros-e-de-saude/>>. Acesso em: 16 set. 2020.

SORIANO, J. B. et al. **Global, regional, and national deaths, prevalence, disability-adjusted life years, and years lived withdis ability for chronic obstructive pulmonary disease and asthma, 1990-2015: a systematicanalysis for the Global BurdenofDiseaseStudy 2015.** Lancet RespirMed 2017; 5:691-706.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on non communicable diseases 2014.** Geneva, 2014.