

Prevenção de doenças crônicas na atenção primária à saúde

Prevention of chronic diseases in primary health care

Prevención de enfermedades crónicas en la atención primaria de salud

João Pedro Fabris Ruiz¹, Carlos Eduardo Dilen da Silva²

Como citar: Ruiz JPF, Silva CED. Prevenção de doenças crônicas na atenção primária à saúde. REVISIA. 2026; 15 n. Esp. 2: 104-108. [Doi: https://doi.org/10.36239/revisa.v15\(Esp.2\):p.104.a.108](https://doi.org/10.36239/revisa.v15(Esp.2):p.104.a.108).

REVISA

1. Empresa Brasileira De Ensino, Pesquisa E Extensao S/A- Mu Cachoeiro de Itapemirim – ES <https://orcid.org/0009-0000-4822-8547>

2. Empresa Brasileira De Ensino, Pesquisa E Extensao S/A- Mu Cachoeiro de Itapemirim – ES <https://orcid.org/0000-0001-7455-1145>

Recebido: 17/04/2026
Aprovado: 22/06/2026

RESUMO

Objetivo: Explorar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na prevenção e manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Métodos:** Realizou-se uma revisão bibliográfica a partir da estratégia PVO, com busca na base SciELO e PubMed utilizando os descritores [Prevenção] AND [Doenças Crônicas] AND [Atenção Primária à Saúde]. Foram identificados 11.003 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão (revisões, meta-análises, estudos observacionais e ensaios clínicos disponíveis na íntegra). **Resultados:** A APS demonstrou impacto positivo na redução de hospitalizações, visitas a emergências e custos em saúde, além de promover maior adesão terapêutica e melhores desfechos clínicos. Experiências como o projeto North Karelia evidenciaram reduções significativas em fatores de risco cardiovascular e mortalidade. Intervenções comunitárias e tecnológicas, como o mHealth, mostraram potencial, embora ainda apresentem resultados heterogêneos. Entre as principais barreiras, destacam-se a fragmentação dos sistemas de saúde e desigualdades de acesso. **Conclusão:** A APS consolida-se como pilar estratégico no enfrentamento das DCNT, exigindo integração de políticas públicas, inovação tecnológica e equidade no acesso para fortalecer a prevenção e o manejo dessas condições.

Palavras-chave: Prevenção. Doenças crônicas. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To explore the role of Primary Health Care (PHC) in the prevention and management of non-communicable chronic diseases (NCDs). **Methods:** A literature review was conducted using the PVO strategy. Searches were performed in the SciELO e PubMed database with the descriptors [Prevention] AND [Chronic Diseases] AND [Primary Health Care]. 11,003 were initially identified, of which 5 met the inclusion criteria (reviews, meta-analyses, observational studies, and clinical trials available in full). **Results:** PHC showed a positive impact on reducing hospitalizations, emergency visits, and health care costs, as well as improving treatment adherence and clinical outcomes. Experiences such as the North Karelia project demonstrated significant reductions in cardiovascular risk factors and mortality. Community and technological interventions, such as mHealth, showed potential, although results remain heterogeneous. Major barriers include health system fragmentation and inequalities in access. **Conclusion:** PHC is established as a strategic pillar in addressing NCDs, requiring integration of public policies, technological innovation, and equity in access to strengthen prevention and management of these conditions.

Keywords: Prevention. Chronic Disease. Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Explorar el papel de la Atención Primaria de Salud (APS) en la prevención y el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica siguiendo la estrategia PVO. La búsqueda se efectuó en la base SciELO e PubMed con los descriptores [Prevención] AND [Enfermedades Crónicas] AND [Atención Primaria de Salud]. Se identificaron 11.003 artículos, de los cuales 5 cumplieron con los criterios de inclusión (revisiones, metaanálisis, estudios observacionales y ensayos clínicos disponibles en su totalidad). **Resultados:** La APS mostró impacto positivo en la reducción de hospitalizaciones, visitas a urgencias y costos en salud, además de favorecer la adherencia terapéutica y mejorar los resultados clínicos. Experiencias como el proyecto North Karelia evidenciaron reducciones significativas en factores de riesgo cardiovascular y mortalidad. Las intervenciones comunitarias y tecnológicas, como mHealth, demostraron potencial, aunque los resultados siguen siendo heterogéneos. Entre las principales barreras se destacan la fragmentación de los sistemas de salud y las desigualdades en el acceso. **Conclusión:** La APS se consolida como pilar estratégico en el enfrentamiento de las ECNT, requiriendo la integración de políticas públicas, innovación tecnológica y equidad en el acceso para fortalecer la prevención y el manejo de estas condiciones.

Descriptores: Prevención. Enfermedades crónicas. Atención primaria de salud.

Introdução

A atenção primária à saúde (APS) constitui uma estratégia central para a prevenção e o manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), destacando-se por sua capacidade de reduzir hospitalizações e visitas ao pronto-socorro por meio da continuidade do cuidado e do fortalecimento do vínculo entre pacientes e profissionais de saúde.¹ Além de favorecer a adesão terapêutica e melhorar os desfechos clínicos, a APS integra ações comunitárias e multissetoriais que abordam determinantes estruturais, como habitação, educação e condições socioeconômicas, reforçando a relevância de políticas públicas locais e globais voltadas ao enfrentamento das DCNT.²

Nesse contexto, inovações tecnológicas, como as ferramentas de saúde móvel (mHealth), surgem como alternativas promissoras para ampliar o alcance da APS, ainda que sua eficácia demande evidências mais robustas e adaptações a diferentes realidades sociais e culturais.³ Experiências históricas, como o projeto North Karelia, evidenciam o impacto positivo de intervenções populacionais e comunitárias na redução de fatores de risco e na mortalidade por doenças cardiovasculares, reforçando a necessidade de sistemas de saúde integrados e centrados no paciente.⁴

No Brasil, o impacto das DCNT transcende a esfera clínica, refletindo-se diretamente na produtividade laboral e na renda familiar. De acordo com estudo da Universidade Federal Fluminense, apenas em 2019, o Sistema Único de Saúde (SUS) destinou cerca de R\$ 1,68 bilhões para internações decorrentes dessas condições, evidenciando a magnitude econômica do problema e a urgência de estratégias preventivas eficazes.⁶

Diante desse cenário, torna-se fundamental aprofundar a compreensão sobre o papel da APS na prevenção e no manejo das DCNT, bem como explorar a contribuição de intervenções comunitárias, tecnológicas e políticas públicas para a promoção da saúde em nível populacional.

Objetivo

Explorar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Método

Revisão bibliográfica desenvolvida de acordo com os critérios da estratégia PVO, sigla que representa: população ou problema da pesquisa, variáveis e desfecho. Utilizada para a elaboração da pesquisa através de sua questão norteadora: “Prevenção de Doenças Crônicas na Atenção Primária: Uma Revisão Sistemática”. As buscas foram realizadas por meio de pesquisas na base de dados SciELO. Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano “AND” através da seguinte estratégia de pesquisa: [Prevenção] AND [Doenças Crônicas] AND [Atenção Primária à Saúde]. Desta busca foram

encontrados 11.003 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão, meta-análises, estudos observacionais, ensaio clínico, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após a aplicação da estratégia de pesquisa na base de dados pesquisada e a triagem inicial foram encontrados um total de 10 artigos em potencial. Em seguida da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 5 artigos para compor a coletânea do presente estudo.

Discussão

A atenção primária à saúde (APS) exerce um papel estratégico na prevenção e manejo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), demonstrando potencial para reduzir hospitalizações, visitas ao pronto-socorro e os custos gerais com saúde. A continuidade do cuidado, um dos principais pilares da APS, foi associada a uma menor utilização de serviços de emergência e a melhores desfechos clínicos, como observado em populações atendidas pelo Medicaid.¹ Esse vínculo interpessoal fortalece a confiança entre paciente e profissional, aumentando o engajamento e a adesão ao tratamento, fatores essenciais para o controle eficaz das condições crônicas.

Adicionalmente, intervenções comunitárias e multissetoriais têm se mostrado particularmente eficazes em enfrentar os desafios das DCNT, sobretudo em cenários de transição epidemiológica e nutricional. Exemplos como o projeto North Karelia, que reduziu significativamente os fatores de risco e a mortalidade por doenças cardiovasculares, reforçam a relevância de políticas públicas que priorizem abordagens populacionais, integrando lideranças locais e promovendo escolhas saudáveis.⁴ Essas estratégias contrastam com ações focadas exclusivamente em indivíduos de alto risco, que muitas vezes apresentam impacto limitado e menor sustentabilidade a longo prazo.²

A integração de tecnologias digitais, como as intervenções de saúde móvel (mHealth), emerge como uma solução promissora para ampliar o alcance e a efetividade da APS, particularmente em países de baixa e média renda. Ferramentas como suporte eletrônico à decisão e mensagens educacionais para pacientes têm o potencial de facilitar o cuidado em áreas com recursos limitados. No entanto, os resultados até agora são mistos, com eficácia questionável em algumas intervenções e necessidade de maior refinamento nos modelos de implementação.³ Estudos adicionais são imprescindíveis para validar o impacto dessas tecnologias em diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

Apesar das vantagens evidentes da APS, desafios estruturais e sistêmicos continuam a limitar sua implementação plena. A fragmentação dos sistemas de saúde, marcada pelo foco predominante em cuidados curativos, dificulta a adoção de modelos centrados no paciente e integrados ao contexto comunitário. Além disso, as desigualdades de acesso e os baixos índices de continuidade do cuidado em algumas populações, como observado entre

beneficiários do Medicaid, apontam para a necessidade de políticas que incentivem práticas equitativas e sustentáveis.¹

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem enfatizado a importância de mudanças estruturais que priorizem a integração de políticas públicas e o fortalecimento do apoio comunitário, promovendo sistemas de saúde mais resilientes e focados na prevenção.^{2,7} A liderança local e o comprometimento de gestores e formuladores de políticas são cruciais para o sucesso dessas transformações. Ademais, a literatura destaca a urgência de ampliar o foco das pesquisas para contextos de baixa e média renda, onde a carga de DCNT é crescente, mas os recursos para enfrentá-la permanecem limitados.⁵

Nesse cenário, a reorientação dos sistemas de saúde para a APS, com ênfase na prevenção e no manejo contínuo das DCNT, apresenta-se como uma estratégia indispensável. Essa abordagem não apenas melhora os indicadores de saúde, mas também reduz os impactos econômicos adversos, promovendo maior qualidade de vida para indivíduos e comunidades. No entanto, para que essas transformações sejam eficazes, é fundamental um esforço global coordenado, aliado ao desenvolvimento de políticas baseadas em evidências e à avaliação contínua de suas estratégias.⁷

Considerações Finais

A atenção primária a saúde (APS) se mostra essencial para enfrentar o crescente impacto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), consolidando-se como pilar na promoção de saúde e prevenção de condições de alta prevalência. Os resultados obtidos pela revisão sistemática confirmam que estratégias baseadas na APS contribuem significativamente para a redução de hospitalizações, visitas, emergências e custos gerais do sistema de saúde, além de melhorar desfechos clínicos e promover maior adesão ao tratamento.

Projetos populacionais como o North Karelia exemplificam o potencial de intervenções integradas que incluem ações comunitárias e políticas públicas coordenadas, resultando em reduções expressivas nos fatores de risco cardiovascular e na mortalidade. Contudo, a revisão também destaca desafios significativos, como a fragmentação dos sistemas de saúde, desigualdades de acesso e a necessidade de maior integração de tecnologias emergentes, como soluções mHealth, cujos resultados ainda carecem de mais evidências robustas.

Enfrentar essas limitações exige um esforço global coordenado, aliado à elaboração de políticas baseadas em evidências e à inclusão de contextos de baixa e média renda nas pesquisas. Somente com o fortalecimento da APS como uma abordagem equitativa, sustentável e centrada no paciente será possível avançar na prevenção e manejo das doenças crônicas, melhorando a qualidade de vida das populações e reduzindo os impactos econômicos adversos associados a essas condições.

Referências

1. GAGLIOTI, Anne H. et al. Interpersonal primary care continuity for chronic conditions is associated with fewer hospitalizations and emergency department visits among Medicaid enrollees. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, v. 36, n. 2, p. 303-312, 2023.
2. AIRHIHENBUWA, Collins O. et al. Global perspectives on improving chronic disease prevention and management in diverse settings. *Preventing chronic disease*, v. 18, p. E33, 2021.
3. PATEL, Anushka A. Developing and evaluating mHealth solutions for chronic disease prevention in primary care: a global health perspective. *Circulation*, v. 139, n. 3, p. 392-394, 2019.
4. SILVA, Luciana Saraiva da; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ROSA, Carla de Oliveira Barbosa. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 34, p. 343-350, 2013.
5. ABEGUNDE, Dele O. et al. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, v. 370, n. 9603, p. 1929-1938, 2007.
6. CÂMARA DOS DEPUTADOS. Cerca de R\$ 290 milhões do gasto anual do SUS decorre de inatividade física, diz estudo da UFF. Brasília, 20 out. 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/806112-cerca-de-r-290-milhoes-do-gasto-anual-do-sus-decorre-de-inatividade-fisica-diz-estudo-da-uff#:~:text=Estudo%20da%20Universidade%20Federal%20Fluminense,seriam%20decorrentes%20de%20inatividade%20f%C3%ADsica>. Acesso em: 15 nov. 2024
7. WHO. Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 monitoring report. 2019.

Autor de correspondência:

João Pedro Fabris Ruiz
Rua Waldir Sebastião Carreiro, 148, bairro Jardim
Itapemirim, CEP: 29315-725.
Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, Brasil.
joaofruiz2@gmail.com.