



IMPACTOS DAS DOENÇAS CRÔNICAS NA QUALIDADE DE VIDA E NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Resumo: O objetivo deste estudo foi apresentar e sistematizar produções científicas que abordam os impactos das doenças crônicas na qualidade de vida e nas políticas de saúde pública no Brasil. A metodologia consistiu em um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2025, em português e inglês, que abordassem aspectos epidemiológicos, fatores associados, utilização de serviços de saúde, multimorbidade e mortalidade prematura por DCNT. Os resultados mostram alta prevalência de hipertensão, diabetes mellitus e multimorbidade, associadas a fatores comportamentais, determinantes sociais e desigualdades regionais, bem como maior demanda por serviços de saúde e impactos negativos na qualidade de vida. Observou-se que, apesar dos avanços institucionais e da implementação de planos nacionais, persistem limitações na efetividade das ações, especialmente em territórios mais vulneráveis. Conclui-se que o enfrentamento das DCNT no Brasil exige o fortalecimento de políticas públicas, com estratégias intersetoriais, foco na equidade, promoção da saúde e melhoria da atenção primária à saúde, visando reduzir as desigualdades e melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-Chave: Comportamento Sedentário; Diabetes Mellitus; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Hipertensão Arterial; Insegurança Alimentar.

Juciany Martins Medeiros Salvador

Enfermeira Pós-graduada em cardiologia e hemodinâmica pela Faculdade Iguaçú.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2497-7294>

Maria Vitória Rodrigues Farias

Graduanda em Medicina pela Faculdade Unicerrado.

Ingrid Maria Lustosa de Melo Uchôa

Graduada em nutrição pela Faculdade Christus do Piauí (CHRISFAPI).

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-3910-4283>

Janaina Dias de Sousa

Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Piauí UFPI, Brasil.

Riana Erika Grandó Ponce

Graduada em enfermagem pela Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-5572-9444>

Ester Bianca Moreno de Araújo

Pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Labor, Brasil.

Beatriz Lima Coelho

Especialista em Medicina do Trabalho pela Universidade e Faculdade de Administração Humana e Exatas-UNIFAHE.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6640-6754>

Gisely de Souza Santos

Especialista em Gestão de Saúde Pública com ênfase em PSF pela Faculdade Batista de Minas Gerais, FBMG, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9794-9997>

Gabriel Borges Prateado Alves

Especialista em transtornos mentais, neurobiologia e psicofarmacologia pela Faculdade Iguaçú

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-7317-5877>

Cauã Torres Trancoso

Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Sergipe.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-4592-0490>



IMPACTS OF CHRONIC DISEASES ON QUALITY OF LIFE AND PUBLIC HEALTH POLICIES IN BRAZIL

Abstract: The objective of this study was to present and systematize scientific productions that address the impacts of chronic diseases on quality of life and public health policies in Brazil. The methodology consisted of a bibliographic survey in the SciELO, PubMed/MEDLINE, and Virtual Health Library databases, including studies published between 2021 and 2025, in Portuguese and English, that addressed epidemiological aspects, associated factors, use of health services, multimorbidity, and premature mortality from NCDs. The results show a high prevalence of hypertension, diabetes mellitus, and multimorbidity, associated with behavioral factors, social determinants, and regional inequalities, as well as a greater demand for health services and negative impacts on quality of life. It was observed that, despite institutional advances and the implementation of national plans, limitations persist in the effectiveness of actions, especially in more vulnerable territories. It is concluded that addressing NCDs in Brazil requires strengthening public policies, with intersectoral strategies, a focus on equity, health promotion, and improved primary health care, aiming to reduce inequalities and improve the population's quality of life.

Keywords: Sedentary Lifestyle; Diabetes Mellitus; Chronic Non-Communicable Diseases; High Blood Pressure; Food Insecurity.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública no Brasil, sendo responsáveis por elevada carga de morbimortalidade e impactos persistentes sobre a população em diferentes faixas etárias. Essas condições englobam doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas, que compartilham fatores de risco comuns e determinantes estruturais associados aos modos de vida atuais. No cenário nacional, essas enfermidades assumem papel central no perfil epidemiológico brasileiro, influenciando diretamente a organização dos serviços de saúde e das políticas públicas. Essa configuração tem sido descrita em análises epidemiológicas recentes e em estudos sobre mortalidade prematura por DCNT no país (Malta *et al.*, 2025a).



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

A expansão das doenças crônicas no Brasil ocorre de forma articulada às transformações demográficas, sociais e econômicas observadas nas últimas décadas. O envelhecimento populacional e as mudanças nos modos de vida contribuem para maior exposição a fatores comportamentais e metabólicos relacionados ao adoecimento crônico. Esses processos ampliam a demanda por cuidados contínuos em saúde, com necessidade de acompanhamento prolongado e ações integradas no sistema de atenção. Essa dinâmica comprava em análises temporais das prevalências de DCNT e de seus fatores associados no território nacional (Malta *et al.*, 2024).

Além da ocorrência isolada dessas doenças, observa-se no Brasil elevada prevalência de multimorbidade, caracterizada pela presença simultânea de duas ou mais condições crônicas em um mesmo indivíduo. Esse fenômeno amplia a complexidade do cuidado em saúde e intensifica a utilização dos serviços assistenciais em diferentes níveis de atenção. A multimorbidade tem sido identificada em diferentes faixas etárias da população adulta, com destaque para grupos mais vulneráveis. Sua magnitude foi descrita em estudo de base populacional nacional com dados representativos (Silveira *et al.*, 2024).

A convivência com essa enfermidade e com a multimorbidade interfere diretamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Essas condições estão associadas a limitações funcionais, necessidade de acompanhamento prolongado e reorganização das atividades cotidianas. Essas repercussões alcançam dimensões físicas, sociais e econômicas, influenciando o bem-estar geral da população. Esses aspectos são reconhecidos em estudos epidemiológicos que analisam a relação entre multimorbidade e utilização de serviços de saúde (Aguiar *et al.*, 2024).

O impacto desses fatores também se manifesta na maior utilização dos serviços de saúde em diferentes contextos assistenciais. Indivíduos com multimorbidade apresentam maior frequência de consultas médicas, internações hospitalares e busca por atendimento nos serviços públicos e privados. Esse padrão de uso reflete a necessidade de cuidado contínuo, coordenado e longitudinal ao longo do tempo. Essa relação foi descrita a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019 (Souza, 2023).

No campo socioeconômico, as doenças crônicas produzem efeitos relevantes sobre a produtividade e o trabalho. A presença dessas condições está associada a afastamentos laborais,



licenças médicas e aumento do absenteísmo entre trabalhadores brasileiros. Esse fenômeno repercute tanto na vida do trabalhador quanto na organização dos ambientes produtivos e institucionais. Esses impactos foram analisados em estudos nacionais baseados na Pesquisa Nacional de Saúde (Fernandes *et al.*, 2024).

Diante da magnitude, o Brasil estruturou políticas públicas específicas para seu enfrentamento ao longo dos últimos anos. Destaca-se a implementação de planos estratégicos nacionais voltados à prevenção, ao controle e ao monitoramento dessas condições. Essas políticas buscam integrar ações de vigilância em saúde, promoção de hábitos saudáveis e cuidado integral. A formulação e a avaliação desses planos estão documentadas em análises institucionais recentes (Malta *et al.*, 2025a).

Essas iniciativas nacionais articulam-se a compromissos internacionais assumidos pelo Estado brasileiro no campo da saúde pública. As doenças crônicas foram incorporadas à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, com metas específicas de redução da mortalidade prematura. O alinhamento entre políticas nacionais e metas globais reforça a centralidade do tema nas agendas governamentais. Essa articulação é descrita em estudos sobre os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável no Brasil (Malta *et al.*, 2025b).

Apesar dos avanços institucionais alcançados, o enfrentamento dessa enfermidade permanece como desafio permanente para o sistema de saúde brasileiro. A distribuição desigual dessas condições no território nacional reflete desigualdades sociais, econômicas e regionais historicamente consolidadas. Esses fatores influenciam o acesso aos serviços e a efetividade das ações de cuidado ofertadas à população. Este cenário é apontado em análises epidemiológicas nacionais recentes (Malta *et al.*, 2024c).

A vigilância em saúde desempenha papel fundamental no acompanhamento dessas causas no Brasil. Sistemas de informação e inquéritos populacionais subsidiam o monitoramento da magnitude, da distribuição e das tendências dessas condições ao longo do tempo. Esses instrumentos orientam a formulação, o planejamento e a avaliação das políticas públicas de saúde. Sua relevância é destacada em estudos baseados na Pesquisa Nacional de Saúde (Souza, 2023).

A relação entre doenças crônicas e qualidade de vida tem sido reconhecida como elemento central na organização do cuidado em saúde. A presença dessas condições interfere



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

na autonomia, na funcionalidade e no bem-estar dos indivíduos ao longo do curso de vida. Esses impactos reforçam a necessidade de abordagens integradas e contínuas no sistema de saúde. Essa relação é descrita em estudos nacionais sobre multimorbidade e serviços de saúde (Aguiar *et al.*, 2024).

No âmbito das políticas públicas, impõem-se desafios à sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. O aumento da demanda por serviços assistenciais, medicamentos e tratamentos prolongados exige reorganização dos modelos de atenção. Esses aspectos são considerados em avaliações de planos nacionais de enfrentamento das doenças crônicas. Essa abordagem é apresentada em análises institucionais desenvolvidas no país (Malta *et al.*, 2025b).

A persistência das doenças crônicas no Brasil é explícito a necessidade de aprofundar a compreensão sobre seus impactos sociais e institucionais. A articulação entre qualidade de vida e políticas públicas emerge como eixo analítico relevante no campo da saúde coletiva. Esses elementos são recorrentes na literatura epidemiológica nacional contemporânea. Nesse contexto justifica a realização de revisões narrativas sobre o tema (Silveira *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, identifica-se como problema de pesquisa compreender como as doenças crônicas impactam a qualidade de vida da população e influenciam as políticas públicas de saúde no Brasil. A análise integrada desses aspectos permite ampliar a compreensão do fenômeno em nível nacional. Essa abordagem é coerente com os pressupostos teóricos da saúde coletiva. O problema insere-se nas discussões sobre vigilância em saúde e organização dos sistemas assistenciais (Malta *et al.*, 2024c). Assim, o objetivo desta revisão é apresentar e sistematizar produções científicas que abordam os impactos das doenças crônicas na qualidade de vida e nas políticas públicas de saúde no Brasil.

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, destinada à sistematização e análise crítica da produção científica sobre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, considerando aspectos epidemiológicos, fatores associados, multimorbidade, utilização dos serviços de saúde, adesão ao tratamento e mortalidade prematura. Esse tipo de delineamento foi escolhido por permitir a



contextualização ampliada do tema, sem a aplicação de procedimentos estatísticos ou metassínteses quantitativas.

O estudo foi conduzido no ambiente virtual, por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas nacionais e internacionais, não havendo delimitação geográfica física, uma vez que se trata de pesquisa documental. As bases de dados utilizadas foram SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas por concentrarem publicações relevantes nas áreas de epidemiologia, saúde coletiva e políticas públicas de saúde.

A população do estudo foi constituída por artigos científicos e documentos técnicos que abordassem as doenças crônicas não transmissíveis na população brasileira adulta e idosa. A amostra foi composta por estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente definidos, incluindo pesquisas de base populacional, revisões sistemáticas, revisões rápidas de comprovações e estudos ecológicos, em consonância com os resultados analisados.

Foram adotados como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra; publicados nos idiomas portugueses ou inglês; com recorte temporal entre 2021 e 2025; que abordassem DCNT, hipertensão arterial, diabetes mellitus, multimorbidade, insegurança alimentar, comportamento sedentário ou mortalidade prematura no contexto brasileiro. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com população exclusivamente infantil ou gestantes, publicações que não apresentassem relação direta com o escopo da pesquisa e textos opinativos sem base empírica.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um formulário estruturado elaborado pelos autores, utilizado para extração das seguintes informações: autoria, ano de publicação, tipo de estudo, população investigada, principais variáveis analisadas, resultados relevantes e implicações para os serviços de saúde. As variáveis de interesse incluíram prevalência de DCNT, presença de multimorbidade, fatores comportamentais e sociais associados, utilização dos serviços de saúde, adesão ao tratamento e indicadores de mortalidade.

A coleta de dados ocorreu por meio da leitura sistemática dos títulos, resumos e textos completos dos estudos selecionados, utilizando descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings (MeSH)*, combinados com operadores booleanos AND e OR. Os principais descritores utilizados foram: Doenças

Crônicas Não Transmissíveis; Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Insegurança Alimentar; e Comportamento Sedentário.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e interpretativa, por meio da comparação dos achados, identificação de convergências e divergências entre os estudos e organização temática dos resultados, os quais subsidiaram a construção da seção de Resultados e Discussão. Não foi realizada avaliação formal de qualidade metodológica, em consonância com o delineamento de revisão narrativa.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não sendo, portanto, aplicável a apresentação de número de CAAE ou parecer do CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram que as doenças crônicas não transmissíveis permanecem como principal carga epidemiológica no Brasil, com tendência de crescimento de fatores de risco e estabilização insuficiente dos indicadores pactuados. A análise comparativa entre os inquéritos nacionais demonstra que apenas metas relacionadas à atividade física e rastreamento citopatológico foram parcialmente alcançadas, enquanto condições como hipertensão, diabetes e obesidade apresentaram crescimento expressivo. Esses achados indicam limitações na efetividade das estratégias de enfrentamento das DCNT no território nacional. Esse cenário reforça a necessidade de ações estruturais e intersetoriais mais robustas (Malta *et al.*, 2022d).

A hipertensão arterial destacou-se como uma das condições mais prevalentes, especialmente entre idosos e mulheres, sendo fortemente dependente da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do cuidado. Observou-se elevada proporção de usuários atendidos em serviços públicos, com destaque para a oferta de orientações sobre autocuidado. No entanto, a permanência de altas prevalências sugere que o acesso aos serviços, isoladamente, não garante controle efetivo da doença. A qualidade do acompanhamento longitudinal emerge como elemento crítico (Malta *et al.*, 2022d).



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

Ao analisar a adesão ao tratamento da hipertensão, identificaram-se múltiplas barreiras relacionadas tanto aos usuários quanto à organização dos serviços de saúde. Estratégias como automonitoramento e uso de tecnologias digitais mostraram-se promissoras, porém limitadas por desigualdades no letramento em saúde e acesso à internet. Esse contraste ressalta que inovações tecnológicas, quando não acompanhadas de políticas inclusivas, podem ampliar iniquidades já existentes. A adesão permanece condicionada a fatores estruturais e sociais (Silva *et al.*, 2023).

No contexto do diabetes mellitus, os resultados demonstraram elevada ocorrência de complicações, principalmente entre indivíduos com maior tempo de diagnóstico. Problemas de visão e complicações renais foram os desfechos mais frequentes, refletindo falhas no diagnóstico precoce e no monitoramento contínuo da doença. Apesar da ampla utilização de medicamentos, parcela significativa da população não fazia uso adequado da terapêutica prescrita. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento do rastreamento e da educação em saúde (Leitão *et al.*, 2025).

A análise da insegurança alimentar revelou associação consistente com o desenvolvimento de doenças crônicas, especialmente obesidade, em diferentes faixas etárias. A exposição à privação alimentar mostrou-se relacionada ao consumo de alimentos ultraprocessados e de baixo valor nutricional, configurando um ciclo de vulnerabilidade social e adoecimento crônico. Esses resultados ampliam a compreensão das DCNT como fenômenos socialmente determinados, extrapolando abordagens exclusivamente biomédicas (Laurentino *et al.*, 2024).

O comportamento sedentário emergiu como importante fator de risco para a ocorrência de multimorbidade, sobretudo entre idosos. Tempos prolongados de sedentarismo estiveram associados a maiores chances de coexistência de múltiplas doenças crônicas, especialmente nos padrões vascular-metabólico e cardiopulmonar. Esses achados reforçam a relevância da promoção da atividade física como estratégia central na prevenção da multimorbidade. O sedentarismo configura-se como determinante modificável prioritário (Cândido *et al.*, 2022).

A multimorbidade, por sua vez, apresentou-se como fenômeno frequente e associado à complexificação do cuidado em saúde. A coexistência de múltiplas condições crônicas aumenta a demanda por serviços, amplia custos assistenciais e compromete a qualidade de vida dos



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

indivíduos. Esses resultados indicam a inadequação de modelos de cuidado centrados em doenças isoladas, demandando abordagens integradas e centradas na pessoa. A organização dos serviços precisa considerar essa complexidade (Cândido *et al.*, 2022).

No que se refere à mortalidade prematura por DCNT, observou-se redução nas regiões Sul e Sudeste, contrastando com aumento ou estagnação em regiões como Norte e Nordeste. As doenças cardiovasculares permaneceram como principal causa de morte, embora com tendência de declínio, enquanto as neoplasias e o diabetes apresentaram crescimento regionalizado. Esses padrões revelam profundas desigualdades territoriais na efetividade das políticas de saúde (Cardoso *et al.*, 2021).

A persistência dessas desigualdades regionais indica que os avanços observados não ocorrem de forma homogênea no país. Municípios com menor infraestrutura de saúde e maior vulnerabilidade socioeconômica concentram taxas mais elevadas de mortalidade prematura. Esse cenário aponta para a necessidade de fortalecimento da vigilância em saúde em nível local, com alocação equitativa de recursos e ações direcionadas aos contextos mais vulneráveis (Cardoso *et al.*, 2021).

A análise integrada dos estudos demonstra que fatores comportamentais, como sedentarismo e alimentação inadequada, interagem com determinantes sociais na produção das DCNT. A ausência de políticas efetivas de promoção da saúde e segurança alimentar contribui para a manutenção desse quadro. Assim, intervenções isoladas tendem a apresentar impacto limitado, reforçando a importância de estratégias intersetoriais sustentáveis. O enfrentamento das DCNT exige abordagem sistêmica (Laurentino *et al.*, 2024).

Outro achado relevante refere-se à centralidade da APS no cuidado às pessoas com doenças crônicas. Apesar de sua ampla capilaridade, persistem desafios relacionados à continuidade do cuidado e à coordenação entre os níveis de atenção. Ela permanece como espaço estratégico para ações de prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico, mas necessita de fortalecimento estrutural e técnico. (Malta *et al.*, 2022d)

O uso de tecnologias digitais no cuidado às DCNT apresenta potencial para ampliar o acompanhamento e a adesão terapêutica, especialmente no controle da hipertensão. Contudo, os estudos apontam que essas estratégias devem considerar as limitações de acesso e letramento digital da população. A incorporação tecnológica sem planejamento inclusivo pode aprofundar

desigualdades já existentes. Políticas digitais devem ser acompanhadas de ações educativas (Silva *et al.*, 2023).

De forma convergente, os estudos indicam que o tempo de exposição aos fatores de risco influencia diretamente a gravidade das DCNT e o surgimento de complicações. O diagnóstico tardio e o acompanhamento irregular contribuem para desfechos mais graves, como observado no diabetes mellitus. Esse achado reforça a importância de estratégias de rastreamento oportuno e monitoramento contínuo na APS (Leitão *et al.*, 2025).

Os resultados mostram que o enfrentamento das doenças crônicas no Brasil permanece como desafio complexo, marcado por desigualdades sociais, territoriais e estruturais. A persistência de altas prevalências, multimorbidade e mortalidade prematura indica que os avanços obtidos são insuficientes frente à magnitude do problema. O fortalecimento das políticas públicas, com foco na equidade e na promoção da saúde, é indispensável para alterar esse cenário (Cardoso *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ressalta que as doenças crônicas não transmissíveis representam um desafio persistente para a saúde pública brasileira, com repercussões que ultrapassam o campo clínico e alcançam dimensões sociais, econômicas e institucionais. A elevada ocorrência de condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus e multimorbidade reflete a interação entre fatores comportamentais, determinantes sociais e desigualdades regionais, impactando diretamente a qualidade de vida da população e a organização dos serviços de saúde.

Os achados reforçam que a convivência prolongada com doenças crônicas impõe limitações funcionais, aumenta a dependência de cuidados contínuos e intensifica a utilização dos serviços assistenciais, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esse cenário exige modelos de atenção mais integrados e centrados nas necessidades das pessoas, capazes de responder à complexidade do cuidado e de reduzir a fragmentação ainda presente na abordagem dessas condições.



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

No contexto das políticas públicas, torna-se evidente a necessidade de fortalecer estratégias que articulem promoção da saúde, prevenção de fatores de risco e cuidado longitudinal, com especial atenção às iniquidades sociais que sustentam o adoecimento crônico. O fortalecimento da APS, aliado a ações intersetoriais e à qualificação da vigilância em saúde, mostra-se fundamental para ampliar a efetividade das respostas institucionais frente às DCNT, especialmente em territórios mais vulneráveis.

Do ponto de vista acadêmico, o estudo contribui ao sistematizar conhecimentos atuais sobre os impactos das doenças crônicas na qualidade de vida e nas políticas públicas de saúde, oferecendo subsídios para o aprimoramento de práticas assistenciais e de gestão. As limitações inerentes ao delineamento de revisão narrativa, como o uso exclusivo de dados secundários e a ausência de avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos, indicam a importância de investigações futuras que aprofundem a análise por meio de abordagens longitudinais e avaliações de impacto das políticas implementadas.

Dessa forma, o enfrentamento das doenças crônicas no Brasil demanda esforços contínuos e articulados, capazes de integrar cuidado, gestão e políticas públicas. Investir em ações que promovam equidade, qualificação do cuidado e melhoria das condições de vida da população constitui passo essencial para reduzir o impacto dessas condições e avançar na promoção de uma saúde mais justa e sustentável no país.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Goes de *et al.* Multimorbidade e utilização de serviços de saúde no município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.15002022>.

CÂNDIDO, Leticia Martins *et al.* Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, e00128221, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00128221>.

CARDOSO, Laís Santos de Magalhães *et al.* Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nos municípios brasileiros, nos triênios de 2010 a 2012 e 2015 a 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, e210005, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210005.supl.1>.



II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818270-3

FERNANDES, Bernardo Soares do Amaral *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e absenteísmo no trabalho: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 27, e240061, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240061.2>.

LAURENTINO, Jackson Silva Lima *et al.* Associação entre insegurança alimentar e doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e240041, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240041.2>.

LEITÃO, Veronica Batista Gomes *et al.* Diabetes mellitus: complicações associadas ao tempo de diagnóstico, plano de saúde, uso de serviços de saúde e uso de medicamentos, Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00106624, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT106624>.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011–2022: quais metas foram alcançadas? **Saúde em Debate**, 2025a. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-2898202514610274P>.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis: desafios para o alcance das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável no Brasil e Unidades Federadas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 9, e00038825, 2025b. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT038825>.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Análise temporal das prevalências de doenças crônicas não transmissíveis, dos fatores de risco e de proteção segundo escolaridade de 2006 a 2023. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, supl. 2, 2024c. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.14172024>.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Monitoring the goals of the plans for coping with chronic non-communicable diseases: results of the National Health Survey, Brazil, 2013 and 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, número especial, e202200008, 2022d. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-9622202200008.especial>.

SOUZA, Ana Sara Semeão de. Multimorbidade e uso de serviços de saúde na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 3, e2023045, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300007.pt>.

SILVEIRA, Ana Daniela Silva da *et al.* Prevalence of multimorbidity in Brazilian individuals: a population-based study. **PLoS ONE**, v. 19, n. 1, e0296381, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296381>.

SILVA, Leticia Aparecida Lopes Bezerra da *et al.* Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, e67, 2023. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.67>.