



A INFLUÊNCIA DOS CONDICIONANTES SOCIAIS NA PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

**BRENDA BARRETO DOS SANTOS; EULÁLIA IZABEL PEIXOTO LEAL ZANIRATE;
GIULIA HONÓRIO PADIGLIONE TEIXEIRA; LUIZA VERONESE SAID; LYNDIA
MAURITY LAGE**

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), especialmente hipertensão arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia, representam um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, estando fortemente associadas a condicionantes sociais como renda, condições impostas de moradia e acesso aos serviços de saúde. Este estudo descritivo, observacional e de corte transversal, com abordagem qualiquantitativa, realizado entre fevereiro e maio de 2025 em uma unidade básica de saúde na Zona Oeste do Rio de Janeiro, analisou a influência desses condicionantes sociais na prevalência das DCNTs em uma amostra de 92 moradores, majoritariamente idosos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas por estudantes de medicina, e análises qualitativas e quantitativamente. Os resultados indicaram prevalência de 32,61% para hipertensão arterial, 22,83% para diabetes mellitus e 11,96% para hipercolesterolemia, com evidências de baixa percepção diagnóstica entre os usuários, associadas a fatores sociais como a desigualdade no acesso à saúde. A pesquisa destaca a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e do vínculo comunitário para melhorar a adesão terapêutica e a conscientização dos pacientes. Conclui-se que os condicionantes sociais influenciam diretamente tanto a prevalência quanto a percepção das DCNTs, reforçando a necessidade de estratégias integradas e educativas para a promoção do cuidado integral e a redução das desigualdades em saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Hipercolesterolemia.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) constituem um grupo de enfermidades que inclui, principalmente, as cardiovasculares e metabólicas, representando um grande desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo (OMS, 2023). Esses agravos estão fortemente associados a fatores sociais, culturais e econômicos, expressos nos condicionantes sociais da saúde, como hábitos de vida, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e desigualdades socioeconômicas, que influenciam tanto a ocorrência quanto a gravidade dessas condições. No contexto brasileiro, destacam-se, entre as mais prevalentes, a hipertensão arterial, a diabetes mellitus e a hipercolesterolemia.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel estratégico na prevenção, no diagnóstico e no acompanhamento das DCNTs. Nesse cenário, a Unidade Básica de Saúde contemplada, situada na Zona Oeste do Rio de Janeiro, configura-se como campo relevante de observação por atender uma população com ampla diversidade social e econômica. Diante disso, torna-se fundamental compreender de que forma os condicionantes sociais — como renda e acesso aos serviços básicos — influenciam a prevalência de hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia entre os usuários

dessa unidade.

Embora as DCNTs sejam amplamente investigadas, persiste a necessidade de análises em contextos locais que relacionem aspectos sociais à sua prevalência. Ressalta-se que esses agravos, de longa duração, foram responsáveis por cerca de 70% das mortes no mundo, segundo a OMS (2023), e impactam diretamente a qualidade de vida da população. Nesse sentido, a realidade da população atendida pela Clínica da Família pode revelar importantes disparidades e vulnerabilidades, que interferem no controle clínico dessas doenças. Assim, emerge a seguinte questão norteadora: quais condicionantes sociais influenciam, de fato, a prevalência de hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia na população adscrita a essa unidade de saúde?

Este estudo tem como objetivo geral analisar a influência dos condicionantes sociais na prevalência de hipertensão arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia entre os usuários da Unidade Básica de Saúde. Como objetivos específicos, busca-se: identificar os principais fatores sociais associados a essas doenças; discutir de que maneira esses fatores interferem no acompanhamento clínico dos pacientes; e compreender como os condicionantes sociais influenciam a percepção individual acerca da própria condição de saúde, considerando ainda a relevância da APS como estratégia central no enfrentamento das DCNTs.

A relevância desta pesquisa reside na possibilidade de fortalecer ações de saúde voltadas para a prevenção e o controle das DCNTs na Atenção Primária. Ao evidenciar a relação entre fatores sociais e a prevalência dessas doenças, espera-se contribuir com gestores, profissionais de saúde e pesquisadores na formulação de estratégias mais eficazes e equitativas. Dessa forma, o estudo pretende colaborar para a melhoria da qualidade de vida da população e para a ampliação da produção de conhecimento no campo da saúde coletiva.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é descritivo, observacional e de corte transversal, com abordagem qualiquantitativa, realizado no período de fevereiro a maio do ano de 2025, nas áreas de abrangência de uma Clínica da Família localizada na zona Oeste do estado do Rio de Janeiro. A população-alvo foi composta por 92 moradores, majoritariamente idosos, dessa localidade.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, executadas por estudantes do primeiro período do curso de medicina da faculdade Afya Unigranrio Campus Barra da Tijuca-RJ, orientados por professores da universidade por meio de aulas práticas acerca da maneira como a coleta de dados deveria ser realizada. O roteiro da entrevista abordou: dados de identificação (nome, idade, sexo, área de abrangência e ocupação), histórico de saúde (cirurgias realizadas, doenças preexistentes, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e hipercolesterolemia, uso de medicamentos e próteses) e condições socioeconômicas e ambientais (acesso a saneamento básico e infraestrutura do local). Antes das entrevistas, os universitários visitaram uma das áreas de abrangência, para observar o ambiente e entender a sua influência na vida dos moradores.

As informações obtidas foram analisadas de forma descritiva e manual, sendo utilizadas apenas entre as autoras e a equipe da clínica, a fim de discutir a realidade local sobre o assunto, considerando a prevalência das doenças citadas e a interpretação qualitativa das respostas sobre fatores sociais, estilo de vida e condições ambientais. Os resultados foram então representados em gráficos para melhor visualização. O estudo observou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº510/2016, que garante participação voluntária, anonimato e confidencialidade dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entende-se como prevalência os dados epidemiológicos com função de compreender a complexidade e a magnitude de um problema de saúde em uma determinada população,

utilizando, nesse estudo, prevalência de período, entre fevereiro e maio de 2025.

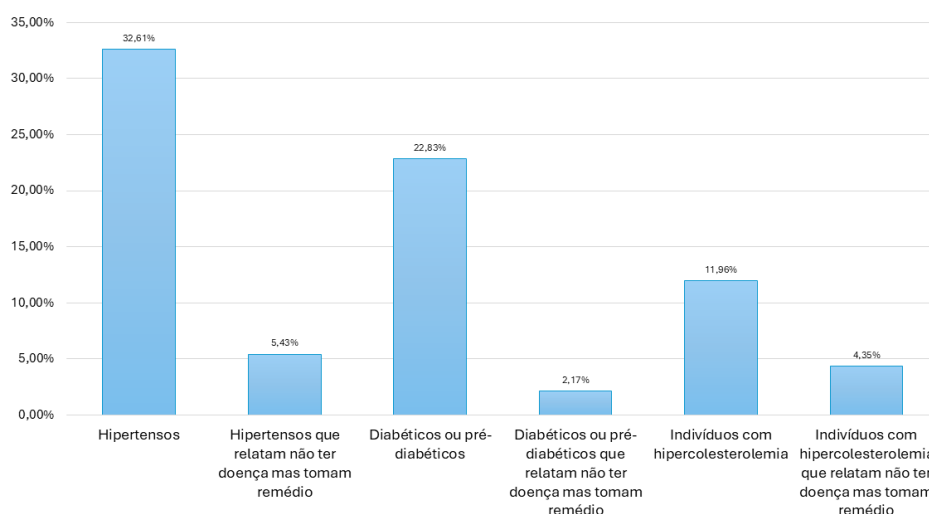
No Brasil, a prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) é crescente, uma vez que, no período de 2006 a 2019, a prevalência de diabetes mellitus e da hipertensão arterial aumentou 1,9%. (Brasil. Ministério da Saúde, 2020).

Nesse sentido, avaliando o cenário da pesquisa desse projeto, os resultados revelam uma prevalência expressiva de hipertensão arterial (32,61%), seguida por diabetes mellitus (22,83%) e hipercolesterolemia (11,96%). Diante disso, nota-se que alguns moradores da área de abrangência da UBS apresentam dificuldades em perceber que estão doentes, informando que não possuem nenhuma das três doenças investigadas, mas relatam tomar medicações relacionadas às condições - 5,43% no caso da hipertensão, 2,17% para diabetes e 4,35% para hipercolesterolemia. Essa análise aponta para fragilidades na consciência do diagnóstico, principalmente quando associadas a fatores sociais como desigualdade no acesso aos serviços de saúde e quebra do vínculo entre profissionais de saúde e usuários, observada pela falha na comunicação muitas vezes gerada pela ausência desses usuários na clínica, o que os afasta da orientação sobre o assunto. Assim, percebe-se que a falta de informação qualificada e a dificuldade de garantir serviços de saúde empáticos e que fornecem uma escuta ativa fortalecem o cenário de falta de percepção acerca da própria condição de saúde (Ferreira, 2020).

Além disso, durante a visita de campo feita pelos universitários aos condomínios da área de abrangência da Clínica da Família, foi relato a presença de academias e áreas de lazer nos condomínios, mas não eram devidamente utilizadas pelos moradores, tornando evidente, portanto, a importância no investimento e incentivo em ações de saúde, com acompanhamento contínuo e fortalecimento do vínculo comunitário na Atenção Primária, a fim de garantir uma adesão terapêutica adequada, evitar a automedicação e promover o pleno entendimento dos sujeitos acerca dos problemas de saúde e da melhor forma de prevenção e tratamento.

Esse cenário também foi analisado pelo serviço de cardiologia do Centro Ambulatorial de Barbacena, percebendo que aproximadamente 4% dos pacientes afirmaram não ser portadores de doença crônica, mas, ao serem questionados, tomavam regularmente medicamento para a condição negada, exemplificado no paciente que negava ter Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), mas usava regularmente anti-hipertensivos como Hidroclorotiazida ou Losartana (Rebouças *et al.*, 2020).

Proporção entre o número total de indivíduos doentes e o grau de consciência que possuem sobre sua condição



Outro ponto a ser analisado é que cerca de metade dos pacientes já apresenta hipertensão no momento do diagnóstico do diabetes mellitus (Cosenso-Martin *et al.*, 2021). Nesse sentido, por se caracterizarem como condições que estão frequentemente associadas aos mesmos fatores

de risco, como tabagismo, alimentação desbalanceada, ausência de atividade física e uso inadequado de álcool (Chen *et al.*, 2022), os sujeitos, frequentemente, possuem pelo menos uma das três doenças, entre diabetes mellitus, hipertensão arterial e hipercolesterolemia. Coletando dados de 92 usuários da Unidade Básica de Saúde que participaram da pesquisa, observou-se que quase metade da população estudada (46,7%) apresenta pelo menos uma DCNT, com destaque para a hipertensão arterial como a mais prevalente. A interseção de diabetes e hipertensos em 9 usuários, aliado à presença em 2 indivíduos adoecidos com as três condições, fortalece a relevância de construir uma abordagem integrada no cuidado, como é proposta pela Rede de Atenção à Saúde (APS), visando garantir uma abordagem integrada no cuidado, com monitoramento contínuo e acompanhamento com equipes multiprofissionais (CONASS, 2015).

Portanto, evidencia-se que o surgimento, o agravamento e o desconhecimento acerca das próprias condições de saúde se correlacionam intimamente com os condicionantes sociais. A baixa renda e o limitado acesso à educação, presentes no território, contribuem no controle das doenças e agravam suas condições, pois dificultam a compreensão da gravidade das comorbidades, influenciando na baixa qualidade de vida.

(92)

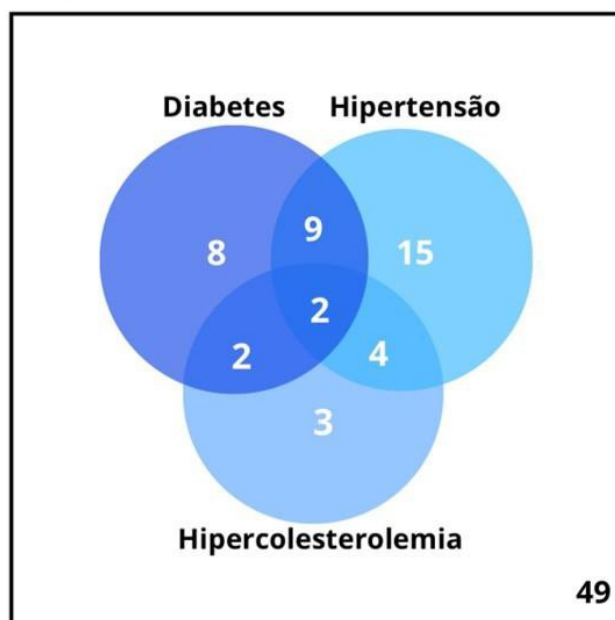


Diagrama de análise de 92 usuários da Clínica da Família José de Souza Herdy

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que os condicionantes sociais exercem influência direta tanto na percepção dos indivíduos acerca de sua própria saúde quanto na prevalência da hipertensão arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia na comunidade analisada. Fatores como baixa renda, escolaridade limitada e condições inadequadas de moradia contribuem para a manutenção e o agravamento desses agravos crônicos.

Verificou-se, ainda, que a falta de informação e de conscientização sobre os efeitos dos medicamentos utilizados no tratamento compromete o entendimento do diagnóstico e a adesão terapêutica. Alguns usuários não reconhecem sua condição como uma doença que requer acompanhamento contínuo e intervenções para além do tratamento medicamentoso, o que favorece um ciclo de vulnerabilidade e amplia os impactos sociais no processo de adoecimento.

Nesse contexto, ressalta-se a relevância de iniciativas educativas, de campanhas de saúde e do fortalecimento do vínculo comunitário como estratégias para a promoção do

cuidado integral e do uso racional de medicamentos. Tais medidas podem contribuir para reduzir a prevalência das DCNTs e minimizar seus impactos sobre a qualidade de vida.

Adicionalmente, o desenvolvimento de ações nesse sentido também fortalece a formação médica e amplia o foco sobre a prática da saúde coletiva, gerando repercussões positivas tanto para os profissionais em formação quanto para os pacientes acompanhados na Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros.* 2020.

CHEN, Yingqun; MA, Jiner; LU, Donghui; FANG, Yefei. *The risk factors of type 2 diabetes in hypertensive subjects.* [S.l.]: [s.n.], 2022.

COSENSO-MARTIN, Luciana Neves; YUGAR-TOLEDO, Juan Carlos; VILELA-MARTIN, José Fernando. Hipertensão e diabetes: conceitos atuais na terapêutica. *Revista Brasileira de Hipertensão*, v. 28, n. 3, p. 213-218, 2021.

CONASS – CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. *A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde.* Brasília: CONASS, 2015. 127 p. ISBN 978-85-8071-024-3.

FERREIRA, Jaqueline. Doenças crônicas não transmissíveis e os dilemas do cuidado: a teoria da ordem negociada revisitada. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 4, art. e190149, 2020.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, supl. 1, p. 4s, jun. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Noncommunicable diseases.* Geneva: WHO, 2023.

REBOUÇAS, Carlos Augusto et al. Avaliação do autoconhecimento sobre comorbidades em pacientes. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 28, supl. 4, art. 04, 2020.

SIMÕES, Taynãna César et al. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 3991–4006, 2021.