

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS SAUDÁVEL

HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION: CHALLENGES AND PROSPECTS FOR BUILDING A HEALTHIER SOCIETY

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: RETOS Y PERSPECTIVAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE

Julyana Cristina Cirqueira Barata¹, Francilene da Silva Pinheiro², Priscila Damasceno Frazão³, Keytt Marroni Alves de Souza⁴, Andréia Devislanne Ribeiro⁵, Phelipe Austríaco-Teixeira⁶, Fledson de Sousa Lima⁷, Gerciará Barbosa Palácio⁸, Karoline Santos André⁹, Ricardo Clayton Silva Jansen¹⁰

DOI: 10.54899/dcs.v23i88.5847

Recibido: 02/03/2026 | Aceptado: 27/03/2026 | Publicación en línea: 31/03/2026.

RESUMO

A promoção da saúde e a prevenção de doenças constituem estratégias essenciais para o fortalecimento dos sistemas de saúde, especialmente diante do crescimento das doenças crônicas não transmissíveis, do envelhecimento populacional, das desigualdades sociais e da ampliação das vulnerabilidades territoriais. O presente artigo tem como objetivo analisar os principais desafios e perspectivas da promoção da saúde e da prevenção de doenças para a construção de uma sociedade mais saudável, equitativa e sustentável. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações

¹ MBA em Planejamento Estratégico de Pessoas, Faculdade Santa Terezinha (CEST), Faculdade Laboro, Instituto Inex, São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: julyanabarata@gmail.com

² Especialista em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: fran.profissionalhair@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0640-9111>

³ Especialista em Urgência, Emergência e UTI. Faculdade de Catedral, Universidade Nilton Lins, Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: prisciladamascenofraza@gmail.com

⁴ Especialista em Enfermagem, Faculdade Literatus (UNICEL), Careiro da Várzea, Amazonas, Brasil. E-mail: keyttevini@hotmail.com

⁵ Mestre em Gestão de Serviços de Saúde, Centro Universitário UNA, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: adevislane32@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4740-6342>

⁶ Doutor em Ciências, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: phelipe.teixeira@uemasul.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2611-6215>

⁷ Mestre em Ciência da Saúde, Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, São Paulo, Brasil. E-mail: flenf@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7243-1681>

⁸ Especialista em UTI Pediátrica e Emergência, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: gerciarabarbosa@gmail.com

⁹ Graduada em Enfermagem, Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: karoline.andre@discente.ufma.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6722-6309>

¹⁰ Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: ricardojansen_20@hotmail.com

científicas e documentos institucionais publicados entre 2021 e 2025. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, além de materiais oficiais da Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde do Brasil. Os achados apontam que a promoção da saúde não se limita à adoção de comportamentos individuais, pois envolve a transformação das condições sociais, econômicas, culturais, ambientais e políticas que determinam o processo saúde-doença. Evidenciou-se que a Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica na operacionalização de ações educativas, preventivas, comunitárias e intersetoriais, sobretudo no enfrentamento das doenças crônicas, no rastreamento precoce de agravos, no cuidado longitudinal e na redução de internações evitáveis. Persistem, entretanto, desafios relacionados ao subfinanciamento, à fragmentação das políticas públicas, à baixa articulação intersetorial, às desigualdades de acesso e à insuficiente valorização das práticas educativas. Conclui-se que a consolidação de sociedades mais saudáveis exige investimentos contínuos na Atenção Primária à Saúde, fortalecimento da participação social, qualificação profissional permanente e integração entre saúde, educação, assistência social, trabalho, ambiente e desenvolvimento urbano.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Prevenção de Doenças. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Health promotion and disease prevention are essential strategies for strengthening health systems, especially in light of the rise in chronic noncommunicable diseases, population aging, social inequalities, and increasing regional vulnerabilities. This article aims to analyze the main challenges and prospects of health promotion and disease prevention for building a healthier, more equitable, and sustainable society. It is an integrative literature review, employing a qualitative and descriptive approach, based on scientific publications and institutional documents published between 2021 and 2025. The databases SciELO, LILACS, the Virtual Health Library, and PubMed were consulted, in addition to official materials from the World Health Organization, the Pan American Health Organization, and the Brazilian Ministry of Health. The findings indicate that health promotion is not limited to the adoption of individual behaviors, as it involves transforming the social, economic, cultural, environmental, and political conditions that determine the health-disease process. It was evident that Primary Health Care occupies a strategic position in the implementation of educational, preventive, community-based, and intersectoral actions, particularly in addressing chronic diseases, early detection of health conditions, longitudinal care, and the reduction of avoidable hospitalizations. Challenges persist, however, related to underfunding, the fragmentation of public policies, poor intersectoral coordination, inequalities in access, and insufficient recognition of educational practices. It is concluded that the consolidation of healthier societies requires continuous investments in Primary Health Care, the strengthening of social participation, ongoing professional training, and integration among health, education, social assistance, labor, the environment, and urban development.

Keywords: Health Promotion. Disease Prevention. Primary Health Care.

RESUMEN

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades constituyen estrategias esenciales para el fortalecimiento de los sistemas de salud, especialmente ante el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, el envejecimiento de la población, las desigualdades sociales y la

ampliación de las vulnerabilidades territoriales. El presente artículo tiene como objetivo analizar los principales retos y perspectivas de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para la construcción de una sociedad más saludable, equitativa y sostenible. Se trata de una revisión integradora de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada a partir de publicaciones científicas y documentos institucionales publicados entre 2021 y 2025. Se consultaron las bases de datos SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde y PubMed, además de materiales oficiales de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud de Brasil. Los resultados indican que la promoción de la salud no se limita a la adopción de comportamientos individuales, ya que implica la transformación de las condiciones sociales, económicas, culturales, ambientales y políticas que determinan el proceso de salud-enfermedad. Se ha puesto de manifiesto que la Atención Primaria de Salud ocupa una posición estratégica en la puesta en marcha de acciones educativas, preventivas, comunitarias e intersectoriales, sobre todo en la lucha contra las enfermedades crónicas, en la detección precoz de afecciones, en la atención longitudinal y en la reducción de hospitalizaciones evitables. Sin embargo, persisten los retos relacionados con la falta de financiación, la fragmentación de las políticas públicas, la escasa articulación intersectorial, las desigualdades en el acceso y la insuficiente valoración de las prácticas educativas. Se concluye que la consolidación de sociedades más saludables exige inversiones continuas en la Atención Primaria de Salud, el fortalecimiento de la participación social, la formación profesional continua y la integración entre salud, educación, asistencia social, trabajo, medio ambiente y desarrollo urbano.

Palabras clave: Promoción de la Salud. Prevención de Enfermedades. Atención Primaria de Salud.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde consolidou-se como um eixo estruturante das políticas públicas contemporâneas ao reconhecer que a saúde resulta da interação entre condições biológicas, sociais, econômicas, ambientais, culturais e comportamentais. Essa compreensão amplia a visão tradicional centrada na doença e desloca o foco das práticas sanitárias para a criação de condições capazes de favorecer o bem-estar individual e coletivo. Nesse sentido, promover saúde significa fortalecer a autonomia das pessoas, estimular escolhas saudáveis, reduzir fatores de risco, qualificar ambientes de vida e trabalho e enfrentar as desigualdades que condicionam o adoecimento.

A prevenção de doenças, por sua vez, corresponde ao conjunto de ações destinadas a evitar o surgimento de agravos, identificar precocemente condições de risco e reduzir danos decorrentes

de enfermidades já instaladas. No campo da saúde pública, a prevenção articula-se à promoção da saúde ao buscar não apenas impedir a ocorrência de doenças, mas também modificar os contextos sociais que favorecem sua produção. Essa articulação torna-se indispensável no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde como uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo contemporâneo (Who, 2025).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde incorporou a promoção da saúde como dimensão essencial de suas práticas, sobretudo por meio da Atenção Primária à Saúde, da Estratégia Saúde da Família e das políticas de vigilância, educação em saúde e participação social. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 reforça a necessidade de reduzir fatores de risco, ampliar ações de prevenção e fortalecer respostas integradas no âmbito do SUS (Brasil, 2021).

Apesar dos avanços normativos e assistenciais, a efetivação da promoção da saúde enfrenta desafios persistentes. A desigualdade social, a insegurança alimentar, as barreiras de acesso aos serviços, a precarização das condições de vida e a fragilidade da articulação intersetorial dificultam a implementação de estratégias sustentáveis. Estudos recentes indicam que a Atenção Primária à Saúde possui grande potencial para reduzir internações evitáveis e qualificar o cuidado às condições crônicas, mas sua efetividade depende de financiamento adequado, organização da rede, profissionais capacitados e continuidade das políticas públicas (Montilla *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar os principais desafios e perspectivas da promoção da saúde e da prevenção de doenças para a construção de uma sociedade mais saudável. Busca-se discutir os fundamentos conceituais da promoção da saúde, a relevância dos determinantes sociais, as estratégias preventivas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, o papel da educação em saúde e os caminhos necessários para fortalecer políticas públicas mais equitativas, resolutivas e sustentáveis.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, analisar e sintetizar conhecimentos produzidos sobre determinado fenômeno, contribuindo para a identificação de evidências, lacunas e possibilidades de aplicação no campo

da saúde. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, bem como documentos institucionais relevantes para a compreensão da promoção da saúde e da prevenção de doenças.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Também foram consultados documentos oficiais publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil, Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde. Foram utilizados os descritores em português e inglês: promoção da saúde, prevenção de doenças, Atenção Primária à Saúde, doenças crônicas não transmissíveis, determinantes sociais da saúde, health promotion, disease prevention, primary health care e noncommunicable diseases.

Foram incluídos artigos científicos completos, revisões, documentos técnicos, relatórios institucionais e diretrizes publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados diretamente ao tema. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, publicações sem acesso ao texto completo e materiais que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa.

A seleção ocorreu em três etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação da pertinência temática. Em seguida, os textos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra. Por fim, as informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas: fundamentos da promoção da saúde, determinantes sociais, Atenção Primária à Saúde, educação em saúde, desafios das políticas públicas e perspectivas futuras. A análise foi desenvolvida de forma qualitativa e descritiva, com base na interpretação crítica da literatura selecionada.

3 FUNDAMENTOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde parte do entendimento de que os indivíduos e comunidades devem ser apoiados para ampliar o controle sobre os fatores que influenciam seu bem-estar. Tal concepção se distancia de modelos estritamente biomédicos, pois compreende que a saúde não se resume à ausência de doença. Ela envolve condições adequadas de moradia, alimentação, renda, educação, segurança, trabalho, lazer, saneamento, mobilidade, participação social e acesso a serviços públicos de qualidade.

Nas últimas décadas, a promoção da saúde passou a ser reconhecida como componente indispensável das políticas públicas voltadas à sustentabilidade dos sistemas sanitários. A

Organização Mundial da Saúde destaca que a prevenção e o controle das doenças crônicas exigem respostas integradas, capazes de atuar sobre fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de álcool, alimentação inadequada, inatividade física e exposição a ambientes não saudáveis (Who, 2023; Who, 2025).

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Promoção da Saúde e o plano nacional de enfrentamento das doenças crônicas reafirmam a necessidade de intervenções que ultrapassem o setor saúde. Malta *et al.* (2025) observam que a agenda brasileira para enfrentamento das doenças crônicas busca integrar vigilância, promoção da saúde, atenção integral, regulação e ações intersetoriais, com ênfase na redução de riscos e na ampliação de ambientes saudáveis.

A promoção da saúde também possui dimensão ética e política. Ao reconhecer que a exposição aos fatores de risco não ocorre de forma homogênea na sociedade, ela exige respostas orientadas pela equidade. Populações em situação de vulnerabilidade social tendem a apresentar maior exposição a condições adversas e menor acesso a recursos protetivos. Assim, ações de promoção da saúde devem considerar gênero, raça, classe social, território, ciclo de vida e condições de trabalho como elementos que interferem diretamente no processo de adoecimento.

Outro fundamento relevante é a participação social. A promoção da saúde torna-se mais efetiva quando as comunidades participam da identificação de problemas, da definição de prioridades e da construção de soluções. Essa participação fortalece o vínculo entre serviços e território, amplia a legitimidade das ações e favorece o desenvolvimento de práticas culturalmente adequadas às realidades locais.

4 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E IMPACTOS NAS DOENÇAS

Os determinantes sociais da saúde correspondem às condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Esses fatores influenciam diretamente a distribuição das doenças e explicam por que determinados grupos populacionais apresentam maior risco de adoecimento e morte. A análise dos determinantes sociais permite compreender que escolhas individuais são condicionadas por oportunidades concretas, recursos disponíveis e contextos de vida.

A renda e a escolaridade estão entre os determinantes mais associados aos indicadores de saúde. Pessoas com menor renda tendem a viver em ambientes com pior infraestrutura, maior insegurança alimentar, menor acesso a espaços de lazer e maiores dificuldades para utilizar

serviços de saúde. A baixa escolaridade, por sua vez, pode limitar o acesso à informação qualificada e reduzir a capacidade de compreensão das orientações preventivas. Isso repercute na adesão ao tratamento, no acompanhamento de doenças crônicas e na busca oportuna pelos serviços.

As condições ambientais também exercem influência significativa. A ausência de saneamento básico, a poluição atmosférica, as moradias inadequadas e a exposição a riscos ocupacionais ampliam a ocorrência de doenças respiratórias, infecciosas, cardiovasculares e transtornos relacionados ao estresse. A Organização Pan-Americana da Saúde destaca que a prevenção das doenças crônicas na região das Américas depende de políticas públicas que enfrentem simultaneamente fatores comportamentais, sociais, comerciais e ambientais (OPAS, 2025).

A pandemia de COVID-19 evidenciou a força dos determinantes sociais sobre os desfechos em saúde. Populações que dependiam do trabalho informal, que residiam em domicílios superlotados ou que tinham menor acesso à informação e aos serviços foram mais expostas ao risco de infecção e complicações. Esse cenário reforçou a necessidade de políticas de proteção social articuladas às ações sanitárias, especialmente nos territórios marcados por maior vulnerabilidade.

A prevenção de doenças, portanto, não pode ser reduzida à responsabilização individual. Embora a adoção de hábitos saudáveis seja importante, ela depende da existência de condições concretas para que as pessoas possam se alimentar adequadamente, praticar atividade física, acessar serviços de saúde, viver em ambientes seguros e participar de redes comunitárias de apoio. Nesse sentido, a promoção da saúde exige compromisso estatal, planejamento intersetorial e distribuição mais justa dos recursos sociais.

5 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO ESTRATÉGICO DA PREVENÇÃO

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição central na promoção da saúde e na prevenção de doenças por constituir a principal porta de entrada do SUS e por desenvolver ações próximas aos territórios. Sua atuação baseia-se na longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, vínculo e responsabilização sanitária. Esses atributos permitem acompanhar indivíduos, famílias e comunidades ao longo do tempo, identificando riscos, necessidades e vulnerabilidades.

A Estratégia Saúde da Família representa uma das principais formas de organização da

Atenção Primária no Brasil. Oliveira *et al.* (2025) apontam que houve expansão do número de equipes de saúde da família entre 2021 e 2024, o que demonstra a importância da reconstrução da Atenção Primária para ampliar cobertura, fortalecer o cuidado territorial e melhorar a resposta do SUS às necessidades da população.

As ações preventivas desenvolvidas na Atenção Primária contemplam diferentes níveis. A prevenção primária busca evitar o surgimento de doenças por meio da vacinação, incentivo à alimentação saudável, estímulo à prática de atividade física, controle do tabagismo, redução do consumo nocivo de álcool e promoção da saúde mental. A prevenção secundária envolve rastreamento e diagnóstico precoce, como aferição da pressão arterial, avaliação glicêmica, rastreamento do câncer do colo do útero e do câncer de mama. A prevenção terciária relaciona-se ao controle de condições já instaladas, evitando complicações, incapacidades e internações evitáveis.

Costa *et al.* (2025) destacam que o rastreamento de doenças crônicas na Atenção Primária é uma prática fundamental para identificar precocemente condições como hipertensão, diabetes e outros agravos de elevada prevalência. Contudo, os autores também evidenciam que a efetividade dessas ações depende da organização dos serviços, da definição de fluxos assistenciais, da continuidade do cuidado e da capacidade de registrar, monitorar e acompanhar os usuários ao longo do tempo.

A Atenção Primária também contribui para reduzir internações por condições sensíveis. Montilla *et al.* (2025) indicam que tais internações podem ser evitadas quando há assistência adequada, acesso oportuno, acompanhamento contínuo e ações preventivas efetivas. Dessa forma, investir na Atenção Primária significa reduzir custos hospitalares, evitar agravamentos e melhorar a qualidade de vida da população.

O trabalho multiprofissional é outro elemento essencial. Equipes compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, profissionais de saúde bucal e equipes multiprofissionais ampliam a capacidade de resposta às necessidades do território.

6 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

A educação em saúde constitui uma das principais ferramentas da promoção da saúde, pois favorece a construção de conhecimentos, atitudes e práticas voltadas ao autocuidado e ao

cuidado coletivo. Diferentemente de ações meramente informativas, a educação em saúde deve ser compreendida como processo dialógico, participativo e emancipador, capaz de valorizar os saberes da comunidade e promover reflexão crítica sobre os fatores que influenciam a saúde.

A efetividade das ações educativas depende da adequação da linguagem, da escuta qualificada e da contextualização das orientações à realidade dos sujeitos. Campanhas padronizadas, embora importantes, podem ter baixo impacto quando não dialogam com as condições concretas de vida da população. Por isso, práticas educativas desenvolvidas nos territórios, em escolas, unidades de saúde, associações comunitárias e espaços de trabalho tendem a produzir maior envolvimento social.

No enfrentamento das doenças crônicas, a educação em saúde contribui para melhorar a compreensão sobre fatores de risco, adesão terapêutica, alimentação, atividade física, saúde mental, uso racional de medicamentos e acompanhamento regular.

A escola é um espaço privilegiado para a promoção da saúde, pois permite desenvolver ações preventivas desde a infância e adolescência. Programas de alimentação saudável, prevenção ao uso de álcool e outras drogas, incentivo à atividade física, saúde mental e educação sexual contribuem para a formação de hábitos protetivos ao longo da vida. Além disso, a integração entre saúde e educação fortalece a capacidade de identificar precocemente situações de vulnerabilidade.

A educação em saúde também deve considerar o letramento em saúde. Indivíduos com menor capacidade de compreender informações sanitárias podem apresentar maiores dificuldades para interpretar prescrições, reconhecer sinais de alerta, aderir a tratamentos e utilizar adequadamente os serviços. Dessa forma, ampliar o letramento em saúde é uma estratégia fundamental para reduzir desigualdades e promover autonomia.

As tecnologias digitais ampliaram as possibilidades educativas, especialmente por meio de aplicativos, teleorientações, materiais audiovisuais, mensagens eletrônicas e plataformas virtuais. Contudo, seu uso deve considerar desigualdades de acesso à internet, alfabetização digital e qualidade das informações disponíveis. A difusão de desinformação em saúde representa desafio crescente e exige respostas institucionais baseadas em comunicação clara, evidências científicas e vínculo com a população.

7 DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A implementação de políticas públicas de promoção da saúde enfrenta obstáculos de natureza estrutural, institucional, econômica e cultural. Embora haja consenso sobre a importância da prevenção, os sistemas de saúde ainda são frequentemente organizados em torno de respostas curativas, fragmentadas e hospitalocêntricas. Essa lógica reduz a prioridade das ações educativas e preventivas, mesmo quando elas apresentam maior potencial de impacto coletivo.

O financiamento constitui um dos principais desafios. A promoção da saúde exige investimentos contínuos em equipes, infraestrutura, educação permanente, sistemas de informação, vigilância, comunicação e articulação intersetorial. Quando os recursos são insuficientes ou instáveis, as ações preventivas tornam-se descontínuas e dependentes de iniciativas isoladas. Essa fragilidade compromete a sustentabilidade dos resultados e dificulta o planejamento de longo prazo.

Outro desafio refere-se à fragmentação entre setores. A saúde é influenciada por políticas de alimentação, educação, transporte, habitação, segurança, assistência social, meio ambiente e trabalho. Entretanto, a integração entre essas áreas nem sempre ocorre de forma efetiva. A intersetorialidade exige governança, pactuação, metas compartilhadas, responsabilidades definidas e mecanismos de monitoramento. Sem esses elementos, as ações permanecem dispersas e com baixo alcance transformador.

A desigualdade territorial também limita a implementação de estratégias preventivas. Municípios com menor capacidade técnica e financeira tendem a apresentar maiores dificuldades para manter equipes completas, garantir acesso a exames, desenvolver ações educativas e monitorar indicadores. Essa realidade exige apoio institucional, cooperação federativa e políticas diferenciadas para regiões vulneráveis.

A adesão da população às práticas preventivas é outro aspecto complexo. Comportamentos relacionados à alimentação, atividade física, consumo de álcool, tabagismo e acompanhamento de saúde são influenciados por fatores sociais, econômicos, culturais e comerciais. A Organização Mundial da Saúde tem alertado para a influência de ambientes obesogênicos e de mercados que estimulam o consumo de produtos nocivos à saúde, como tabaco, álcool e ultraprocessados (Who, 2022; Who, 2023).

A formação profissional também precisa ser fortalecida. Muitos trabalhadores da saúde foram formados em modelos centrados no diagnóstico e tratamento individual, com menor ênfase em promoção da saúde, educação popular, vigilância, territorialização e abordagem dos determinantes sociais. A educação permanente é fundamental para transformar práticas, ampliar competências comunicacionais e qualificar o cuidado preventivo.

8 PERSPECTIVAS FUTURAS PARA UMA SOCIEDADE MAIS SAUDÁVEL

As perspectivas futuras para a construção de uma sociedade mais saudável dependem da capacidade de articular promoção da saúde, prevenção de doenças, equidade e sustentabilidade. O enfrentamento das doenças crônicas e dos agravos evitáveis requer políticas públicas consistentes, baseadas em evidências, com financiamento adequado e participação social. Não se trata apenas de ampliar serviços de saúde, mas de transformar condições de vida e reduzir vulnerabilidades.

Uma primeira perspectiva consiste no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado. Para isso, é necessário ampliar cobertura, qualificar equipes, garantir infraestrutura adequada, integrar sistemas de informação e assegurar acesso oportuno a exames, medicamentos e serviços especializados. A Atenção Primária precisa ser valorizada como espaço de cuidado contínuo, prevenção, educação e produção de vínculo com os territórios.

Outra perspectiva refere-se ao uso estratégico de dados e tecnologias. Sistemas de informação qualificados podem apoiar a identificação de grupos de risco, o monitoramento de indicadores, a busca ativa de usuários, a avaliação de resultados e o planejamento local. Contudo, a incorporação tecnológica deve estar orientada por princípios éticos, proteção de dados, inclusão digital e redução de desigualdades, evitando ampliar barreiras já existentes.

A promoção de ambientes saudáveis também deve ser prioridade. Políticas de segurança alimentar, regulação de ultraprocessados, taxaço de produtos nocivos, incentivo a espaços públicos para atividade física, mobilidade urbana segura, saneamento básico e proteção ambiental são essenciais para reduzir fatores de risco. A literatura recente indica que intervenções populacionais tendem a produzir maior impacto quando modificam ambientes e não dependem exclusivamente de escolhas individuais.

A participação comunitária representa outra dimensão fundamental. Conselhos de saúde, movimentos sociais, lideranças comunitárias e organizações locais podem contribuir para

identificar necessidades reais e fiscalizar a execução das políticas públicas. A promoção da saúde torna-se mais consistente quando construída com a população e não apenas para a população.

Por fim, é necessário reconhecer que sociedades saudáveis dependem de justiça social. Reduzir desigualdades de renda, ampliar acesso à educação, garantir trabalho digno, proteger grupos vulneráveis e fortalecer políticas de proteção social são medidas diretamente relacionadas à saúde. A prevenção de doenças será limitada se não houver enfrentamento das causas estruturais que produzem sofrimento, adoecimento e morte evitável.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde e a prevenção de doenças configuram estratégias indispensáveis para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a construção de sociedades mais saudáveis, equitativas e sustentáveis. A análise da literatura recente demonstra que a saúde é produzida em múltiplos espaços sociais e depende de condições materiais, ambientais, culturais e políticas que ultrapassam a dimensão individual.

A Atenção Primária à Saúde mostrou-se essencial para operacionalizar ações preventivas e educativas, acompanhar pessoas com condições crônicas, realizar rastreamentos, promover vacinação, desenvolver cuidado longitudinal e articular intervenções comunitárias. Entretanto, sua capacidade de resposta depende de financiamento adequado, equipes completas, organização da rede, educação permanente e fortalecimento da governança territorial.

Os desafios identificados incluem desigualdades sociais, fragmentação intersetorial, subfinanciamento, barreiras de acesso, baixa continuidade das ações educativas e influência de ambientes que estimulam comportamentos de risco. Tais elementos revelam que a prevenção de doenças não pode ser limitada à responsabilização individual, pois depende de políticas públicas capazes de transformar os contextos em que as pessoas vivem.

Conclui-se que a construção de uma sociedade mais saudável exige compromisso político, participação social e integração entre diferentes setores. Investir em promoção da saúde significa prevenir agravos, reduzir custos assistenciais, melhorar a qualidade de vida e fortalecer a cidadania. Portanto, políticas públicas orientadas pela equidade, pela intersetorialidade e pela sustentabilidade representam caminhos fundamentais para enfrentar os desafios sanitários contemporâneos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

COSTA, M. I. S. *et al.* Rastreamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde: desafios e possibilidades para o cuidado preventivo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2025.

HYDER, A. A. *et al.* Strengthening evidence to inform health systems for noncommunicable disease prevention and control. *Global Health Action*, v. 16, 2023.

MALTA, D. C. *et al.* Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2025.

MONTILLA, D. R. *et al.* Interações por condições sensíveis à atenção primária: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, 2025.

OLIVEIRA, F. P. *et al.* A reconstrução da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços recentes e desafios para o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Noncommunicable diseases progress monitor 2025. Washington, DC: OPAS, 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção Primária à Saúde: base para sistemas de saúde resilientes. Washington, DC: OPAS, 2022.

SANTOS, S. V. M. *et al.* Promoção e prevenção nas práticas de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 2025.

WHO. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2030. Geneva: WHO, 2021.

WHO. World Health Organization. Global status report on physical activity 2022. Geneva: WHO, 2022.

WHO. World Health Organization. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2021 global survey. Geneva: WHO, 2023.

WHO. World Health Organization. Global report on sodium intake reduction. Geneva: WHO,

2023.

WHO. World Health Organization. Noncommunicable diseases: fact sheet. Geneva: WHO, 2025.

WHO. World Health Organization. Health promotion. Geneva: WHO, 2024.

WHO. World Health Organization. Primary health care. Geneva: WHO, 2023.

WORLD BANK. Walking the Talk: Reimagining Primary Health Care after COVID-19. Washington, DC: World Bank, 2021.

GBD 2021 RISK FACTORS COLLABORATORS. Global burden and strength of evidence for risk factors, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet, London, 2024.

THE LANCET. Global Health 2050: the path to halving premature death by mid-century. The Lancet, London, 2024.