

DIAGNÓSTICO PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DAS DOENÇAS CRÔNICAS.

EARLY DIAGNOSIS IN PRIMARY HEALTH CARE: STRATEGIES FOR REDUCING COMPLICATIONS OF CHRONIC DISEASES.

Luiz Eduardo Protasio Henriques¹, Maria Clara Lins De Lima¹, Maria Isabel Pereira Marques¹, Paulo Sérgio Rocha Lima¹, Thalita Analyane Bezerra de Albuquerque², Laruna Aragão de Andrade¹.

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns. Email: larunaaragao17@gmail.com; 2. Professora do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns. (thalita.126@gmail.com).

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis representam um importante problema de saúde pública, devido à elevada morbimortalidade, ao comprometimento da qualidade de vida e aos impactos sociais e econômicos decorrentes de suas complicações. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde apresenta papel fundamental na prevenção, no rastreamento e no diagnóstico precoce desses agravos, possibilitando a identificação oportuna de fatores de risco e alterações clínicas e favorecendo intervenções precoces. O presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias de diagnóstico precoce desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde e sua contribuição para a redução das complicações relacionadas às doenças crônicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, por meio de descritores relacionados à Atenção Primária à Saúde, diagnóstico precoce, rastreamento e doenças crônicas, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Os estudos selecionados evidenciaram que o rastreamento de fatores de risco, a realização de exames periódicos, o acompanhamento longitudinal dos usuários e a identificação precoce de alterações clínicas constituem estratégias importantes para prevenir a progressão das doenças crônicas e reduzir a ocorrência de complicações. Entretanto, foram identificados desafios relacionados ao acesso aos serviços, à adesão dos usuários e à organização das ações de rastreamento. Conclui-se que o diagnóstico precoce na Atenção Primária à Saúde constitui uma estratégia relevante para a prevenção da progressão das doenças crônicas e a redução de suas complicações, sendo necessário fortalecer as ações de rastreamento, acompanhamento e intervenção precoce.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico Precoce. Doenças Crônicas. Rastreamento. Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

Noncommunicable chronic diseases represent an important public health problem due to their high morbidity and mortality rates, the impairment of quality of life, and the social and economic impacts resulting from their

complications. In this context, Primary Health Care plays a fundamental role in the prevention, screening, and early diagnosis of these conditions, enabling the timely identification of risk factors and clinical alterations and promoting early interventions. This study aimed to analyze the early diagnosis strategies developed in Primary Health Care and their contribution to reducing complications related to chronic diseases. This study is an integrative literature review conducted using the PubMed, SciELO, and LILACS databases, employing descriptors related to Primary Health Care, early diagnosis, screening, and chronic diseases, combined using the Boolean operators AND and OR. The selected studies demonstrated that the screening of risk factors, the performance of periodic examinations, the longitudinal follow-up of users, and the early identification of clinical alterations are important strategies for preventing the progression of chronic diseases and reducing the occurrence of complications. However, challenges related to access to health services, user adherence, and the organization of screening actions were identified. It is concluded that early diagnosis in Primary Health Care is a relevant strategy for preventing the progression of chronic diseases and reducing their complications, making it necessary to strengthen screening, follow-up, and early intervention actions.

Keywords: Primary Health Care. Early Diagnosis. Chronic Diseases. Mass Screening. Disease Prevention.

INTRODUÇÃO

De acordo com Costa e Ianni¹, no Brasil, a APS tem como responsabilidade fundamental, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o fornecimento de cuidados integrais à saúde. Isso compreende a promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, a detecção precoce e o acompanhamento, bem como a prestação de tratamento e reabilitação. A prevenção de doenças é um dos pilares fundamentais da saúde pública e pode ser dividida em diferentes níveis, cada um com um papel específico na promoção da saúde e na redução de riscos para o desenvolvimento de agravos.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos maiores desafios de saúde coletiva globalmente, afetando milhões de indivíduos e resultando em impactos econômicos e sociais significativos. Entre as principais doenças crônicas estão o diabetes, a hipertensão arterial, as doenças cardiovasculares e o câncer. Essas condições são responsáveis por uma parcela substancial da morbidade e mortalidade mundial, tornando a sua prevenção uma prioridade urgente para governos, organizações de saúde e comunidades².

Grande parte das DCNT apresenta desenvolvimento progressivo e pode permanecer assintomática durante períodos prolongados. Dessa forma, muitos indivíduos recebem o diagnóstico somente após o surgimento de manifestações clínicas ou complicações, o que pode dificultar o tratamento e aumentar o risco de desfechos desfavoráveis. Nesse sentido, a identificação precoce de fatores de risco e alterações clínicas torna-se fundamental para a adoção de medidas preventivas e terapêuticas oportunas².

A APS apresenta posição estratégica nesse processo por estar inserida no território e manter contato contínuo com indivíduos, famílias e comunidades. Por meio de ações de rastreamento, acompanhamento periódico, educação em saúde e incentivo à adoção de hábitos

de vida saudáveis, os profissionais da atenção primária podem identificar precocemente fatores de risco e alterações relacionadas às doenças crônicas. Além disso, a longitudinalidade e a coordenação do cuidado possibilitam o acompanhamento dos usuários ao longo do tempo, favorecendo intervenções individualizadas e o encaminhamento oportuno para outros níveis de atenção quando necessário¹⁻².

Nesse sentido, a realização de uma revisão integrativa mostra-se relevante por possibilitar a reunião, análise e síntese de estudos sobre determinada temática, contribuindo para uma compreensão ampliada das evidências disponíveis. Assim, o presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento acerca das estratégias de diagnóstico precoce desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde e sua contribuição para a redução das complicações relacionadas às doenças crônicas e suas complicações.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se por uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada em agosto de 2026, com o objetivo de condensar resultados de estudos sobre as evidências científicas disponíveis acerca das estratégias de diagnóstico precoce na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua contribuição para a redução das complicações relacionadas às doenças crônicas.

A partir da definição da pergunta norteadora, orientada pela estratégia PICO, que é um acrônimo, sendo P de “população/ pacientes” (indivíduos acompanhados no âmbito da Atenção Primária à Saúde); I de “intervenção” (estratégias de diagnóstico precoce e rastreamento de doenças crônicas); C de “comparação/controle” (não se aplica, pois não é um estudo comparativo) e O de “desfecho/outcome” (redução das complicações relacionadas às doenças crônicas), a primeira fase foi fundamentada, dando margem à seguinte pergunta norteadora: “Quais estratégias de diagnóstico precoce são utilizadas na Atenção Primária à Saúde e qual a sua contribuição para a redução das complicações relacionadas às doenças crônicas?”

A partir da pergunta norteadora, foram utilizados descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), relacionados aos termos “Atenção Primária à Saúde”, “diagnóstico precoce”, “rastreamento” e “doenças crônicas”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de

dados. A busca bibliográfica foi realizada nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS, utilizando estratégias de busca adaptadas a cada base. Entre as combinações utilizadas, destacaram-se: “Atenção Primária à Saúde” AND “diagnóstico precoce” AND “doenças crônicas”; “Atenção Primária à Saúde” AND “rastreamento” AND “doenças crônicas”; e “diagnóstico precoce” AND “doenças crônicas” AND “prevenção”.

Em continuidade, foram estabelecidos os critérios de inclusão e de exclusão desta revisão. Como critérios de inclusão, foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026; na língua portuguesa ou inglesa; relacionados exclusivamente aos efeitos citados anteriormente. Após a aplicação dos critérios, foram excluídas revisões de escopo, trabalhos acadêmicos (trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado e teses de doutorado), publicações escritas em outros idiomas, resumos e artigos publicados em anais, capítulos de livro ou trabalhos que não estivessem de acordo com o assunto abordado.

RESULTADOS

A detecção precoce de fatores de risco e de condições pré-clínicas é fundamental para a prevenção e o controle de DCNT. A realização de exames de rotina, como a medida da pressão arterial e dos níveis de glicose e colesterol, permite a identificação de indivíduos em risco e a implementação de intervenções precoces. Além disso, o uso de tecnologias da informação e comunicação, como aplicativos de monitoramento da saúde e teleconsultas, facilita o acompanhamento dos indivíduos e a gestão de seus riscos².

A primeira estratégia foca em indivíduos que já manifestam sintomas, enquanto a segunda é uma medida voltada para a identificação de condições em populações que ainda não apresentam sinais da doença. Isto é, o diagnóstico precoce envolve a identificação de uma doença em estágio inicial com base em sintomas, permitindo intervenções consideradas mais simples e eficazes¹.

O rastreamento, por outro lado, refere-se à realização de exames em populações assintomáticas com o objetivo de identificar riscos ou doenças antes do surgimento de sintomas. O objetivo do rastreamento é detectar condições de risco ou doenças em estágios iniciais para possibilitar intervenções antes que os sintomas apareçam, com a justificativa de reduzir a morbimortalidade e melhorar os desfechos clínicos¹.

Essas práticas são operacionalizadas por meio de ações sistemáticas, como busca ativa, campanhas, realização de exames em faixas etárias específicas e acompanhamento de

grupos prioritários. As diretrizes locais organizam o trabalho preventivo das equipes da APS em torno de metas, protocolos e indicadores, com forte ênfase na ampliação da cobertura¹.

Entretanto, a formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde para o manejo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis é fundamental no contexto do Sistema Único de Saúde. Apesar de sua relevância, ainda há carência de avaliações robustas sobre os impactos de tal formação⁵.

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e o rastreamento constituem estratégias relevantes para a prevenção e o controle das DCNT no âmbito da Atenção Primária à Saúde, possibilitando a identificação de fatores de risco e alterações clínicas em estágios iniciais e favorecendo intervenções oportunas. Contudo, sua implementação deve ocorrer de forma criteriosa, baseada em evidências e articulada à capacitação dos profissionais, ao acompanhamento longitudinal e às necessidades da população, buscando ampliar os benefícios da prevenção e reduzir o risco de intervenções desnecessárias e complicações relacionadas às doenças crônicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Costa MIS, Ianni AMZ. Rastreamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde: uma análise crítica à luz da sociedade de risco. *Saúde Debate*. 2025;49(147). doi:10.1590/2358-2898202514710656P.
2. Barbosa TMS, Pristilo CB, Júnior AA, Victor LS, Soares ANM, Nascimento BC, et al. Estratégias preventivas para redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis. *JMBR*. 2024;1(3):532-40. Available from: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/123>
3. Hu M, Gong Z, Li X, Yin C. Investigando o papel causal das citocinas inflamatórias no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, renais e metabólicas. *Arq Bras Cardiol*. 2026;123(4). doi:10.36660/abc.20250611.
4. Otoni A, Mendes EV, Fernandes Duarte LK, de Oliveira LM, Ferreira Gomes AB, Cassiano Ventura S, et al. Doença renal crônica não dialítica: invisibilidade e negligência na Atenção Primária à Saúde. *Rev APS*. 2026;29. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e292648010>
5. Dias IMG, Santos PT, Pagotto V, Nunes CAB, Pereira ERS, Guimarães RA, et al. Mudanças comportamentais e necessidade de suporte à transferência: avaliação de formação na Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debate*. 2026;50(148). doi:10.1590/2358-2898202614810825P.

6. Oliveira JH, Souza MR, Moraes Neto OL. Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde em Goiás: estudo descritivo, 2012 e 2014. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(5). doi:10.1590/S1679-49742020000500016.