



Avanços Terapêuticos e Estratégias de Gestão para Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma Análise das Abordagens Inovadoras no Tratamento de Diabetes, Hipertensão e Doenças Cardíacas

Letícia Veloso da Cunha, Nicole Souza Silva, Mariana Vasconcelos de Medeiros Chaves, Thales Gomes de Castro, Giovanna Trindade Bertoldi

REVISÃO DE LITERATURA

Resumo:

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas, continuam a representar desafios significativos para a saúde pública em todo o mundo. Este artigo revisa as abordagens inovadoras no tratamento dessas condições, focando na personalização do tratamento, na integração de cuidados e no uso de tecnologias digitais para promover a gestão e a adesão ao tratamento. A introdução contextualiza a importância dessas estratégias, destacando os benefícios de abordar as DCNTs por meio de modelos centrados no paciente. A metodologia envolve a análise sistemática de estudos publicados, identificando as melhores práticas e estratégias emergentes. Os resultados indicam que a medicina personalizada é fundamental para ajustar os tratamentos às necessidades individuais dos pacientes, melhorando significativamente os desfechos clínicos. A integração de cuidados entre diferentes especialidades proporciona um modelo holístico de gestão, conforme destacado por estudos que mostram melhorias no acesso ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes. A telemedicina e os aplicativos móveis facilitam a autogestão e promovem a educação em saúde, especialmente entre populações remotas ou com acesso limitado aos serviços de saúde. Na discussão, são enfatizadas as implicações dos resultados para a prática clínica e as políticas de saúde, apontando para a necessidade de modelos mais flexíveis e integrados que considerem as características locais e as preferências dos pacientes. O uso de práticas baseadas em evidências e de abordagens inovadoras como a telemedicina é crucial para superar os desafios das DCNTs, que requerem estratégias multidisciplinares e sustentáveis. Conclui-se que a personalização, a integração de cuidados e as tecnologias digitais são abordagens promissoras para a gestão eficaz das DCNTs. Essas estratégias têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida e os desfechos de saúde, proporcionando modelos de tratamento mais eficientes e adaptados aos desafios modernos.

Palavras-chave: Diabetes; Hipertensão; Doenças cardíacas; Gestão de doenças crônicas; Inovação no tratamento



Therapeutic Advances and Management Strategies for Noncommunicable Chronic Diseases: An Analysis of Innovative Approaches in the Treatment of Diabetes, Hypertension, and Heart Diseases.

Abstract:

Non-communicable chronic diseases (NCDs), such as diabetes, hypertension, and heart diseases, continue to pose significant public health challenges worldwide. This article reviews innovative approaches to treating these conditions, focusing on personalized treatment, care integration, and digital technologies to enhance disease management and treatment adherence. The introduction contextualizes the importance of these strategies, highlighting the benefits of addressing NCDs through patient-centered models. The methodology involves a systematic analysis of published studies, identifying best practices and emerging strategies. The results indicate that personalized medicine is key to tailoring treatments to individual patient needs, significantly improving clinical outcomes. Integrated care across specialties provides a holistic management model, as studies demonstrate improvements in treatment access and patients' quality of life. Telehealth and mobile applications facilitate self-management and promote health education, particularly among remote populations or those with limited access to healthcare services. The discussion emphasizes the implications of these findings for clinical practice and health policy, underscoring the need for more flexible and integrated models that consider local characteristics and patient preferences. Evidence-based practices and innovative approaches like telehealth are crucial to overcoming the challenges of NCDs, which require multidisciplinary and sustainable strategies. In conclusion, personalization, care integration, and digital technologies are promising approaches for effectively managing NCDs. These strategies have the potential to significantly improve quality of life and health outcomes, providing more efficient treatment models adapted to modern challenges.

Keywords: *Diabetes; Hypertension; Heart diseases; Chronic disease management; Treatment innovation*

Dados da publicação: Artigo recebido em 18 de Março e publicado em 08 de Maio de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p609-622>

Autor correspondente: *Letícia Veloso da Cunha* - leticia.veloso@aluno.unifenas.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), incluindo diabetes, hipertensão e doenças cardíacas, representam uma carga significativa para os sistemas de saúde em todo o mundo, desafiando continuamente a eficácia das abordagens terapêuticas e estratégias de gestão. A crescente prevalência destas condições, impulsionada por mudanças no estilo de vida, envelhecimento da população e fatores genéticos, exige uma reavaliação contínua e aprimoramento dos métodos de tratamento e prevenção. Este artigo tem como objetivo analisar os avanços terapêuticos e as estratégias inovadoras no tratamento de DCNTs, com foco específico em diabetes, hipertensão e doenças cardíacas, destacando a importância de abordagens personalizadas e integradas no manejo dessas condições.

O escopo desta revisão inclui a análise de modelos de cuidados crônicos, intervenções baseadas em tecnologia, como telemedicina, e a aplicação de práticas de medicina complementar, abordando tanto a eficácia clínica quanto os desafios associados à implementação dessas estratégias. A revisão busca não apenas sintetizar as evidências disponíveis sobre as práticas atuais mas também identificar lacunas no conhecimento e recomendar direções futuras para pesquisa e prática clínica. Esta abordagem é essencial para melhorar os desfechos de saúde dos pacientes e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde frente ao crescente fardo das DCNTs.

Diversos estudos têm contribuído para a compreensão e desenvolvimento de estratégias eficazes no manejo dessas doenças. Por exemplo, ARAUZ-PACHECO, Parrott e Raskin (2002) discutem a importância de um controle rigoroso da hipertensão em pacientes com diabetes, ressaltando a necessidade de uma abordagem integrada no tratamento destas condições coexistentes. FITZNER e Moss (2013) exploram o potencial da telemedicina como um método eficaz para a educação em gestão do diabetes, sugerindo uma reconfiguração dos modelos de entrega de cuidados para pacientes crônicos. Por outro lado, GROVER e Joshi (2014) oferecem uma visão abrangente sobre os modelos de doença crônica, enfatizando a importância de modelos sistemáticos na melhoria do manejo das DCNTs.

Além disso, a integração de serviços para o tratamento de DCNTs com outros cuidados de saúde, como os serviços de HIV, discutida por Haldane et al. (2018), ilustra a necessidade de abordagens holísticas e coordenadas no cuidado de pacientes com múltiplas condições de saúde. Esta perspectiva é reforçada por Kane et al. (2017), que examinam modelos de atenção primária para intervenções em doenças não transmissíveis na África Subsaariana, e LARENTIS et al. (2020), que destacam o papel da computação aplicada na educação sobre DCNTs, indicando a importância da inovação tecnológica na transformação dos cuidados de saúde.

Portanto, esta revisão visa não apenas compilar e analisar as evidências existentes sobre estratégias eficazes no tratamento de diabetes, hipertensão e doenças cardíacas mas também destacar a necessidade de abordagens personalizadas, que considerem as características individuais dos pacientes, e integradas, que abranjam múltiplos aspectos da saúde e do bem-estar, para enfrentar o desafio global representado pelas doenças crônicas não transmissíveis.

2. MÉTODO

A metodologia desta revisão sistemática foi delineada para identificar, avaliar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre avanços terapêuticos e estratégias de gestão para o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, com foco em diabetes, hipertensão e doenças cardíacas. A estratégia de busca foi meticulosamente planejada para capturar um espectro amplo de estudos relevantes, garantindo a abrangência e a relevância das informações compiladas.

Estratégia de Busca

Para realizar uma busca abrangente da literatura existente, foram utilizados os seguintes bancos de dados eletrônicos: PubMed, Scopus, Web of Science, e Google Scholar. Esses bancos de dados foram escolhidos devido à sua ampla cobertura de literatura biomédica e capacidade de acessar uma variedade de publicações, incluindo artigos de periódicos, revisões, relatórios de conferências e teses. A busca foi realizada utilizando uma combinação de termos de busca relacionados às doenças de interesse e aos conceitos de tratamento e gestão. Os termos de busca incluíram, mas não se limitaram a, "diabetes management," "hypertension treatment," "cardiovascular disease management," "chronic disease models," "telehealth," "non-pharmacological interventions," e "community health workers."

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão foram definidos para assegurar que os estudos selecionados fossem relevantes para os objetivos da revisão. Foram incluídos estudos que:

- Foram publicados em revistas científicas peer-reviewed.
- Focaram no tratamento e/ou gestão de diabetes, hipertensão e/ou doenças cardíacas.
- Apresentaram dados sobre a eficácia de intervenções terapêuticas, incluindo abordagens farmacológicas, não farmacológicas e baseadas em tecnologia.
- Foram publicados em inglês, espanhol ou português.

Os critérios de exclusão visaram eliminar estudos que não estivessem alinhados com o escopo da revisão ou que apresentassem limitações significativas na metodologia. Foram excluídos estudos que:

- Não eram específicos para as condições de saúde foco desta revisão.
- Eram relatórios de casos isolados, editoriais ou opiniões.
- Não disponibilizavam dados completos ou que tinham como foco populações especiais sem aplicação geral.

Processo de Seleção

A seleção dos estudos para inclusão na revisão foi realizada em duas fases. Na primeira fase, dois revisores independentes examinaram os títulos e resumos dos artigos identificados na busca inicial, aplicando os critérios de inclusão e exclusão para determinar sua relevância. Na segunda fase, os textos completos dos artigos pré-selecionados foram avaliados em detalhe para confirmar a adequação ao escopo da revisão. Discrepâncias entre os revisores foram resolvidas por discussão ou, se necessário, com a intervenção de um terceiro revisor.

Este processo meticuloso de busca e seleção assegura que a revisão seja baseada em evidências científicas sólidas e relevantes, contribuindo para a compreensão e aplicação de estratégias eficazes no tratamento e gestão de doenças crônicas não transmissíveis.

3. RESULTADOS

3.1 Modelos de Cuidados Crônicos e Intervenções Comunitárias

Os modelos de cuidados crônicos e as intervenções comunitárias emergiram como estratégias centrais no manejo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas. Estas abordagens buscam integrar serviços de saúde, melhorando a coordenação do cuidado e promovendo a gestão eficaz da saúde em níveis individual e comunitário.

GROVER e Joshi (2014) fornecem uma visão abrangente dos modelos de doença crônica, destacando a necessidade de sistemas de saúde adaptarem-se para melhor atender às demandas das DCNTs. O estudo sublinha a importância de modelos que promovam a autogestão, o suporte comunitário e a integração de cuidados, elementos essenciais para o manejo eficaz de condições crônicas. A integração de cuidados, particularmente, foi vista como um meio de facilitar o acesso oportuno a serviços especializados e de promover a continuidade do cuidado, aspectos fundamentais para pacientes com múltiplas condições de saúde.

KANE et al. (2017) examinam os modelos de atenção primária para intervenções em DCNTs na África Subsaariana, identificando estratégias eficazes que podem ser aplicadas em contextos de recursos limitados. Este estudo destaca a eficácia de programas de gestão baseados na comunidade, que empregam trabalhadores de saúde comunitários para promover a educação em saúde, a adesão ao tratamento e a prevenção de doenças. Tais programas demonstraram melhorar significativamente os desfechos de saúde, ressaltando o potencial dos recursos comunitários no manejo de DCNTs.

LARENTIS et al. (2020) discutem o papel da computação aplicada na educação sobre DCNTs, enfatizando como as tecnologias de informação podem potencializar intervenções educacionais e promover a autogestão. A incorporação de tecnologias digitais em programas de educação e suporte pode facilitar o acesso a informações de saúde, melhorar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde e fortalecer a rede de suporte social dos pacientes, contribuindo para melhores desfechos em saúde.

A revisão de LONG et al. (2018) sobre os fatores que influenciam a participação de trabalhadores comunitários de saúde em programas de prevenção e controle de DCNTs na China ressalta barreiras e facilitadores à implementação dessas iniciativas. Entre as barreiras identificadas estão a falta de formação específica e recursos insuficientes, enquanto os facilitadores incluem o suporte institucional e a existência de políticas de saúde públicas que reconhecem o papel desses trabalhadores. Este estudo sugere que a efetividade das intervenções comunitárias depende fortemente do suporte estrutural e da capacitação dos envolvidos.

O estudo de OGEDEGBE et al. (2014) sobre intervenções de redução de risco cardiovascular em países de baixa e média renda fornece evidências do sucesso de estratégias de "task shifting", que envolvem a delegação de tarefas de cuidados de saúde de profissionais médicos para trabalhadores de saúde comunitários ou de nível médio. Essa abordagem mostrou-se eficaz na melhoria do controle da pressão arterial e outros indicadores de saúde cardiovascular, evidenciando a importância de adaptar os modelos de cuidado às capacidades e necessidades locais.

3.2 Telemedicina e Educação para o Autocuidado em DCNTs

A farmacoterapia oferece um complemento importante às intervenções nutricionais e comportamentais no manejo da obesidade, especialmente em casos onde essas abordagens isoladas não resultam em perda de peso suficiente ou na presença de comorbidades relacionadas à obesidade. Os medicamentos para obesidade visam diferentes mecanismos de ação, incluindo a supressão do apetite, aumento da saciedade e diminuição da absorção de gordura (SRIVASTAVA & APOVIAN, 2018). Os agentes farmacológicos mais estudados e utilizados incluem

orlistat, liraglutida, bupropiona/naltrexona e fentermina/topiramato, cada um apresentando um perfil de eficácia e segurança específico (APOVIAN et al., 2015; PILITSI et al., 2019).

Estudos clínicos demonstraram que o uso de medicamentos para a obesidade, em conjunto com mudanças no estilo de vida, pode resultar em uma redução significativa do peso corporal e melhorias nos fatores de risco metabólicos, como níveis de glicose e lipídios no sangue (SAUNDERS et al., 2018). Por exemplo, a liraglutida, um agonista do receptor de GLP-1, mostrou-se eficaz na promoção da perda de peso e na melhoria do perfil glicêmico em pacientes com obesidade e diabetes tipo 2 (VELAZQUEZ & APOVIAN, 2018). Similarmente, a combinação de bupropiona e naltrexona tem sido associada à perda de peso e à redução do risco de eventos cardiovasculares em indivíduos obesos (IGEL et al., 2017).

A seleção do agente farmacológico adequado deve ser individualizada, levando em consideração o perfil de saúde do paciente, potenciais efeitos colaterais e interações medicamentosas. Além disso, é fundamental um acompanhamento clínico rigoroso para monitorar a eficácia e segurança do tratamento, ajustando a terapia conforme necessário para otimizar os resultados (NARAYANASWAMI & DWOSKIN, 2017). Apesar dos avanços na farmacoterapia da obesidade, a adesão ao tratamento e a manutenção a longo prazo do peso perdido permanecem desafios significativos, ressaltando a necessidade de uma abordagem integrada que combine farmacoterapia com modificações no estilo de vida e apoio comportamental (VELAZQUEZ & APOVIAN, 2018; SAUNDERS et al., 2018).

A eficácia da farmacoterapia no manejo da obesidade também destaca a importância da pesquisa contínua para o desenvolvimento de novos agentes farmacológicos com mecanismos de ação inovadores e perfis de segurança melhorados. O investimento em pesquisa e desenvolvimento pode levar à descoberta de tratamentos mais eficazes e com menos efeitos adversos, ampliando as opções disponíveis para pacientes e profissionais de saúde (PILITSI et al., 2019). A integração da farmacoterapia como parte de um plano de tratamento multifacetado pode oferecer uma estratégia promissora para o controle efetivo da obesidade e a redução do risco de comorbidades associadas.

3.3 Intervenções Não Farmacológicas para DCNTs

As intervenções não farmacológicas têm se mostrado essenciais no manejo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), oferecendo alternativas ou complementos às terapias medicamentosas tradicionais. Estas intervenções incluem mudanças no estilo de vida, exercícios físicos, terapias de redução de estresse, entre outras abordagens.

MUHAMMAD et al. (2020) discutem a eficácia do exercício físico como uma intervenção terapêutica para a hipertensão, destacando que a atividade física regular pode reduzir significativamente a pressão arterial em pacientes hipertensos. Este estudo ressalta a importância do exercício como parte de um plano de tratamento abrangente, enfatizando a necessidade de programas de exercícios personalizados baseados nas condições e capacidades individuais dos pacientes.

VERMA et al. (2021) exploram a gestão não farmacológica da hipertensão, abordando uma variedade de intervenções, incluindo dieta, redução do consumo de álcool,

gestão do estresse e exercício físico. Esta revisão destaca que mudanças no estilo de vida são fundamentais para o controle da pressão arterial e podem levar à redução da dependência de medicamentos anti-hipertensivos. As intervenções não farmacológicas, quando implementadas de maneira consistente, demonstraram não apenas melhorar os parâmetros de pressão arterial, mas também contribuir para uma melhoria geral na qualidade de vida dos pacientes.

Miranda e Marques (2018) realizaram uma revisão sistemática sobre os efeitos do Pilates em doenças não transmissíveis, concluindo que esta forma de exercício pode melhorar significativamente a qualidade de vida, a capacidade funcional e os parâmetros de saúde mental em pacientes com DCNTs. O Pilates, sendo uma prática de baixo impacto, apresenta-se como uma opção viável para indivíduos de diferentes idades e condições de saúde, oferecendo um caminho alternativo para o manejo de sintomas e a melhoria do bem-estar.

O trabalho de YEGANEH et al. (2023) sobre diretrizes para a prevenção primária de diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares em populações rurais enfatiza a necessidade de abordagens integradas que incluam mudanças dietéticas, atividade física e educação para a saúde. Este estudo aponta para a eficácia de intervenções não farmacológicas baseadas na comunidade, destacando a importância de adaptar as estratégias de saúde pública às necessidades e recursos específicos de diferentes comunidades.

Zhou et al. (2018) realizaram uma revisão sistemática sobre a qualidade de vida em populações chinesas com doenças crônicas não transmissíveis, utilizando o EQ-5D-3L. Os achados indicam que intervenções não farmacológicas, especialmente aquelas focadas em melhorias no estilo de vida e suporte psicossocial, são cruciais para o manejo eficaz dessas condições. Este estudo reforça a noção de que o tratamento de DCNTs vai além da gestão médica, envolvendo a saúde física, mental e emocional dos pacientes.

Em conjunto, estas evidências sublinham a importância das intervenções não farmacológicas no tratamento e gestão de doenças crônicas não transmissíveis. Mudanças no estilo de vida, exercícios físicos adaptados e suporte psicossocial não

apenas oferecem benefícios clínicos diretos, como também melhoram a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo os riscos associados às DCNTs. O sucesso dessas intervenções depende da personalização de acordo com as necessidades individuais dos pacientes e da integração com abordagens médicas tradicionais, garantindo um cuidado holístico e eficaz.

3.4 Gestão Integrada e Personalizada no Tratamento de DCNTs

A gestão integrada e personalizada no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) constitui uma abordagem revolucionária que coloca em destaque a necessidade de adaptar as estratégias de cuidado às necessidades únicas de cada paciente. Este modelo transcende a tradicional "solução única para todos", propondo um cuidado que considera as particularidades individuais, histórico clínico e preferências pessoais no tratamento de condições como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas. A personalização do tratamento, conforme sugerido por Pozzilli et al. (2010), enfatiza a importância de ajustar as metas e estratégias de tratamento para melhorar os desfechos clínicos, demonstrando que uma abordagem individualizada pode significativamente impactar a eficácia do manejo da doença.

Além disso, a integração dos cuidados surge como um pilar central para o sucesso do tratamento de pacientes com múltiplas DCNTs. Estudos como o de Haldane et al. (2018) ilustram os benefícios de uma abordagem integrada, que melhora o acesso aos cuidados, a adesão ao tratamento e os desfechos de saúde, ao combinar serviços de diversas especialidades de maneira coordenada e contínua. Essa abordagem exige uma colaboração efetiva entre diferentes profissionais de saúde, garantindo que o paciente receba um cuidado abrangente e coeso.

A adoção de práticas baseadas em evidências é igualmente crucial para a gestão de DCNTs. A revisão realizada por Ofman et al. (2004) revela que programas de gestão de doenças embasados em evidências científicas podem conduzir a melhorias notáveis tanto na qualidade do cuidado quanto na saúde dos pacientes. Isso sublinha a importância de incorporar resultados de pesquisas atualizadas nas decisões de tratamento e nas políticas de saúde pública, assegurando a eficácia e a segurança das intervenções aplicadas.

No contexto da gestão personalizada de DCNTs, a inovação tecnológica desempenha um papel fundamental. A pesquisa de Li et al. (2021) sobre o uso da medicina tradicional chinesa no tratamento de DCNTs, por exemplo, aponta para o potencial de integrar abordagens terapêuticas convencionais e não convencionais, enriquecidas pelo avanço tecnológico. Ferramentas como sistemas de monitoramento remoto e aplicativos de saúde móveis estão redefinindo o panorama do cuidado ao paciente, facilitando a autogestão das condições crônicas e promovendo a adesão ao tratamento.

Apesar dos avanços e do potencial significativo da gestão integrada e personalizada, desafios persistem, incluindo a adaptação dos sistemas de saúde para uma maior flexibilidade e a necessidade de estratégias efetivas para o treinamento e suporte dos profissionais de saúde envolvidos. No entanto, as oportunidades para aprimorar o cuidado de indivíduos com DCNTs são amplas, com o contínuo desenvolvimento tecnológico e a valorização crescente da medicina personalizada prometendo transformações profundas nos modelos de tratamento. Este enfoque integrado e personalizado não apenas promete melhorar os desfechos de saúde mas também a qualidade de vida dos pacientes, enfrentando de maneira eficaz o desafio global imposto pelas doenças crônicas não transmissíveis.

4. DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão sobre estratégias inovadoras no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas, fornecem insights importantes para a prática clínica e a pesquisa futura. Os avanços tecnológicos e metodológicos na gestão de DCNTs apontam para uma mudança significativa em direção à medicina personalizada e à integração dos cuidados. Estudos como os de Fitzner e Moss (2013) e Larentis et al. (2020) revelam o impacto positivo das tecnologias digitais na educação do paciente e na promoção do autocuidado, resultando em um maior empoderamento do paciente e uma melhor gestão da saúde. Esta abordagem, no entanto, precisa ser implementada cuidadosamente para não alienar pacientes com baixo acesso a dispositivos tecnológicos.

A integração de cuidados surge como um aspecto fundamental para lidar com múltiplas DCNTs. As intervenções integradas, que combinam serviços de diferentes especialidades, são evidenciadas por Haldane et al. (2018) como eficazes na melhoria da adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes. A colaboração entre especialistas garante que os pacientes recebam cuidados abrangentes e contínuos, mas esta abordagem ainda encontra obstáculos práticos, como a falta de coordenação entre as equipes e as limitações de infraestrutura em certos ambientes de cuidados primários.

A personalização do tratamento é outra peça-chave nas descobertas, como defendido por Pozzilli et al. (2010), que argumentam que a gestão individualizada pode levar a melhores resultados. Isso sugere que os profissionais de saúde precisam estar dispostos a adaptar seus planos de tratamento conforme as necessidades específicas de cada paciente, um desafio que requer habilidades clínicas avançadas e recursos adequados. Além disso, as intervenções não farmacológicas, como os exercícios físicos discutidos por Muhammad et al. (2020), devem ser consideradas

componentes essenciais na estratégia de tratamento, pois podem reduzir a dependência de medicamentos e melhorar os desfechos de saúde.

Apesar de as descobertas serem promissoras, há limitações significativas que precisam ser abordadas. A maioria dos estudos revisados focou em populações específicas, limitando a generalização das descobertas para outros grupos demográficos. Além disso, muitos estudos não avaliaram totalmente os desafios de implementação dessas estratégias em ambientes de recursos limitados, como áreas rurais ou países em desenvolvimento. No entanto, os resultados fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de futuros estudos que possam explorar intervenções personalizadas e integradas de forma mais ampla.

Em conclusão, a gestão de DCNTs requer um enfoque holístico e integrado, combinando estratégias farmacológicas e não farmacológicas, com uma abordagem personalizada. As intervenções tecnológicas e educativas emergem como ferramentas valiosas para promover a autogestão e melhorar a adesão ao tratamento. À medida que a pesquisa avança, será essencial explorar modelos que possam ser amplamente aplicáveis e sustentáveis, garantindo que os cuidados com a saúde sejam eficazes e acessíveis a todos.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão das estratégias inovadoras no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) revela um quadro promissor de abordagens que combinam a personalização do tratamento, a integração dos cuidados e a utilização de tecnologias digitais. Estudos como os de Hearn et al. (2019) e Kane et al. (2017) sublinham a eficácia de modelos de gestão crônica e de intervenções comunitárias na promoção do autocuidado e na melhoria dos desfechos de saúde. A ênfase crescente na medicina personalizada, conforme destacada por Pozzilli et al. (2010), reforça a necessidade de adaptar os planos de tratamento às particularidades individuais, equilibrando o uso de terapias farmacológicas e intervenções no estilo de vida.

A integração dos cuidados é outro ponto crucial, com evidências de Haldane et al. (2018) mostrando que a coordenação entre diferentes especialidades melhora o acesso ao tratamento e a adesão do paciente, ao mesmo tempo em que reduz custos. A integração com serviços de HIV, por exemplo, tem demonstrado benefícios no tratamento simultâneo de múltiplas DCNTs, indicando que modelos de gestão combinada podem ser altamente eficazes.

A utilização de tecnologias digitais para promover o autocuidado, como descrito por Fitzner e Moss (2013) e Larentis et al. (2020), também desponta como uma das abordagens mais promissoras. Ferramentas como telemedicina, aplicativos

móveis e sistemas de monitoramento remoto permitem o acesso a informações personalizadas e em tempo real, ajudando os pacientes a tomar decisões mais informadas sobre sua saúde. No entanto, a implementação dessas tecnologias requer uma abordagem inclusiva, garantindo que os pacientes menos familiarizados com dispositivos digitais também possam beneficiar-se dessas inovações.

Embora os desafios persistam, como a necessidade de adaptação das estratégias a diferentes populações e contextos, as melhores práticas identificadas nesta revisão fornecem um roteiro claro para melhorar a gestão das DCNTs. As abordagens mais promissoras incluem intervenções baseadas em evidências, modelos de cuidado integrado e a promoção do autocuidado por meio de tecnologias digitais. Em conjunto, esses avanços oferecem uma solução abrangente que pode melhorar significativamente os desfechos de saúde e a qualidade de vida das pessoas afetadas por DCNTs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUZ-PACHECO, C., PARROTT, Marian A., RASKIN, P. The treatment of hypertension in adult patients with diabetes. *Diabetes care*. 2002, vol. 25, no 1, p. 134-47.

FITZNER, Karen, MOSS, Gail. Telehealth--an effective delivery method for diabetes self-management education? *Population health management*. 2013, vol. 16, no 3, p. 169-77.

GROVER, A., JOSHI, A. An Overview of Chronic Disease Models: A Systematic Literature Review. *Global Journal of Health Science*. 2014, vol. 7, p. 210-227.

HALDANE, V. et al. Integrating cardiovascular diseases, hypertension, and diabetes with HIV services: a systematic review. *AIDS Care*. 2018, vol. 30, p. 103-115.

HEARN, Jason et al. Self-management of non-communicable diseases in low- and middle-income countries: A scoping review. *PLoS ONE*. 2019, vol. 14.

KANE, J. et al. A systematic review of primary care models for non-communicable disease interventions in Sub-Saharan Africa. *BMC Family Practice*. 2017, vol. 18.

LARENTIS, Andréa Vargas et al. Applied Computing to Education on Noncommunicable Chronic Diseases: A Systematic Mapping Study. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*. 2020.

LI, Yiwen et al. Cohort Studies on Chronic Non-communicable Diseases Treated With Traditional Chinese Medicine: A Bibliometric Analysis. *Frontiers in Pharmacology*. 2021, vol. 12.

LONG, Hongfei et al. Barriers and Facilitators of Engaging Community Health Workers in Non-Communicable Disease (NCD) Prevention and Control in China: A Systematic Review (2006–2016). *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018, vol. 15.



MIRANDA, S., MARQUES, A. Pilates in noncommunicable diseases: A systematic review of its effects. *Complementary therapies in medicine*. 2018, vol. 39, p. 114-130.

MUHAMMAD, Mubarak et al. Therapeutic exercise for hypertension: An update for exercise prescribers. *Nigerian Journal of Cardiology*. 2020, vol. 17, p. 11 - 20.

NEWMAN, T. et al. Impact of community pharmacist-led interventions in chronic disease management on clinical, utilization, and economic outcomes: An umbrella review. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*. 2020.

NIKOLOSKI, Z. et al. Covid-19 and non-communicable diseases: evidence from a systematic literature review. *BMC Public Health*. 2021, vol. 21.

OFMAN, J. et al. Does disease management improve clinical and economic outcomes in patients with chronic diseases? A systematic review. *The American journal of medicine*. 2004, vol. 117, no 3, p. 182-92.

OGEDEGBE, G. et al. Task shifting interventions for cardiovascular risk reduction in low-income and middle-income countries: a systematic review of randomised controlled trials. *BMJ Open*. 2014, vol. 4.

POZZILLI, P. et al. The A1C and ABCD of glycaemia management in type 2 diabetes: a physician's personalized approach. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*. 2010.

REYES, Robertha Mendoza. La adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles: diabetes, hipertensão e obesidade. 2021, vol. 32, p. 897-945.

VERMA, N. et al. Non-pharmacological management of hypertension. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2021, vol. 23, p. 1275 - 1283.

YEGANEH, Hanieh Sadat Tabatabaei et al. Guidelines, position statements, and advisories for the primary prevention of type 2 diabetes, hypertension, and cardiovascular disease in rural populations: A systematic review protocol. *PLOS ONE*. 2023, vol. 18.

ZHOU, Ting et al. The quality of life in Chinese population with chronic non-communicable diseases according to EQ-5D-3L: a systematic review. *Quality of Life Research*. 2018, vol. 27, p. 2799-2814.