



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Cidades Doentes, Corpos Exaustos: O impacto do planejamento urbano na prevalência de doenças crônicas

Letícia Cavalcante Farias, Plínio Regino Magalhães, Lilian Regino Magalhães, Márcia Zotti Justo Ferreira, Solange Aparecida Caetano, Elaine Aparecida Leoni, Ademir Alves de Melo, Adriane Lopes, Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes, Lilavati Manto Medrado de Meneses, José Gabriel Oliveira Carvalho, Laurelena Cora Martins, Aparecida Lima do Nascimento, Isadora Alves Mendonça, Alexandre Maslinkiewicz, Eunice Ribeiro.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n2p948-957>

Artigo recebido em 19 de Janeiro e publicado em 19 de Fevereiro de 2026

Revisão Narrativa da Literatura

RESUMO

Introdução: O processo acelerado de urbanização tem transformado os modos de vida nas cidades, influenciando diretamente os determinantes sociais da saúde. Modelos urbanos desordenados, centrados no transporte motorizado e na produtividade econômica, contribuem para ambientes pouco saudáveis, favorecendo o sedentarismo, a poluição ambiental e o estresse crônico, fatores associados ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Analisar o impacto do planejamento urbano na prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, a partir da literatura científica nacional e internacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com delineamento de revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases Google Scholar, Scopus e Web of Science, utilizando descritores relacionados ao planejamento urbano, ambiente construído e saúde urbana, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 20 anos, disponíveis na íntegra e alinhados ao objetivo do estudo, totalizando dez artigos selecionados para análise descritiva e interpretativa. **Conclusão:** Os achados evidenciam que o planejamento urbano exerce papel determinante na configuração dos perfis epidemiológicos contemporâneos. Ambientes urbanos marcados pela mobilidade centrada no automóvel, escassez de áreas verdes, poluição ambiental e desigualdade socioespacial estão associados ao aumento do risco cardiovascular, metabólico e de transtornos mentais. Em contrapartida, modelos urbanos que incentivam a mobilidade ativa e o acesso a espaços públicos de qualidade apresentam melhores indicadores de saúde populacional. Conclui-se que o enfrentamento

das doenças crônicas exige uma abordagem intersetorial, reconhecendo o território urbano como elemento central na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Planejamento urbano; Doenças crônicas; Saúde urbana; Ambiente construído; Qualidade de vida.

Sick Cities, Exhausted Bodies: The Impact of Urban Planning on the Prevalence of Chronic Diseases

ABSTRACT

Introduction: The accelerated process of urbanization has transformed lifestyles in cities, directly influencing the social determinants of health. Disordered urban models centered on motorized transport and economic productivity contribute to unhealthy environments, promoting sedentary behavior, environmental pollution, and chronic stress, which are associated with an increased prevalence of non-communicable chronic diseases (NCDs). **Objective:** To analyze the impact of urban planning on the prevalence of non-communicable chronic diseases based on national and international scientific literature. **Methodology:** This is a qualitative study with a narrative literature review design. The search was conducted in the Google Scholar, Scopus, and Web of Science databases using descriptors related to urban planning, built environment, and urban health, in Portuguese and English. Articles published in the last 20 years, available in full text and aligned with the study objective, were included, totaling ten articles selected for descriptive and interpretative analysis. **Conclusion:** The findings indicate that urban planning plays a determining role in shaping contemporary epidemiological profiles. Urban environments characterized by automobile-centered mobility, scarcity of green areas, environmental pollution, and socio-spatial inequality are associated with increased cardiovascular and metabolic risk, as well as mental health disorders. Conversely, urban models that encourage active mobility and access to high-quality public spaces present better population health indicators. It is concluded that addressing chronic diseases requires an intersectoral approach that recognizes urban territory as a central element in health promotion and quality of life improvement.

Keywords: Urban planning; Chronic diseases; Urban health; Built environment; Quality of life.

Autor correspondente: Letícia Cavalcante Farias [.leticiacfaar@gmail.com](mailto:leticiacfaar@gmail.com)

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





INTRODUÇÃO

O acelerado processo de urbanização observado nas últimas décadas tem modificado profundamente os modos de vida nas cidades, influenciando diretamente os determinantes sociais da saúde. Modelos urbanos centrados no transporte motorizado, na produtividade econômica e na expansão territorial desordenada têm favorecido ambientes pouco saudáveis, marcados pelo sedentarismo, pela exposição a poluentes ambientais e pelo aumento do estresse cotidiano. Esse cenário contribui de forma significativa para a crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), consolidando a noção de “cidades doentes” e “corpos exaustos” (SANTOS; FREITAS, 2019; MINAYO, 2025).

Evidências científicas indicam que o ambiente urbano atua como modulador contínuo de fatores de risco cardiometabólicos. A exposição crônica à poluição atmosférica, ao ruído urbano e à escassez de áreas verdes está associada ao aumento da incidência de hipertensão arterial, obesidade e doenças cardiovasculares, evidenciando que decisões relacionadas ao planejamento urbano impactam diretamente desfechos clínicos e epidemiológicos (NIEUWENHUIJSEN et al., 2018).

Além disso, o desenho urbano influencia de maneira decisiva os níveis de atividade física da população, um dos principais fatores modificáveis relacionados às DCNT. Ambientes que dificultam a mobilidade ativa favorecem o sedentarismo, enquanto cidades que investem em caminhabilidade, transporte ativo e espaços públicos acessíveis apresentam melhores indicadores de saúde populacional (SALLIS et al., 2022).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender o planejamento urbano como elemento estratégico na promoção da saúde coletiva. A análise das relações entre cidade, território e adoecimento permite ampliar o olhar da medicina para além do indivíduo, reconhecendo o espaço urbano como determinante central no enfrentamento das doenças crônicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com delineamento de revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi analisar o impacto do planejamento urbano na prevalência de doenças crônicas. A busca dos estudos foi realizada nos indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores “planejamento urbano”, “ambiente construído”, “doenças crônicas”, “saúde urbana” e “qualidade de vida”, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 20 anos, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre características do ambiente urbano e desfechos em saúde, especialmente doenças crônicas não transmissíveis. Foram excluídos estudos duplicados, artigos com mais de 20 anos de publicação e aqueles que não se enquadravam no escopo da pesquisa. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos considerados relevantes para a análise, os quais foram avaliados de forma descritiva e interpretativa.

REVISÃO DE LITERATURA

O planejamento urbano exerce influência direta sobre os padrões de saúde da população, atuando como determinante social capaz de favorecer ou agravar a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Ambientes urbanos marcados por adensamento excessivo, mobilidade centrada no transporte motorizado, escassez de áreas verdes e desigualdade socioespacial contribuem para estilos de vida sedentários, alimentação inadequada, maior exposição à poluição e aumento do estresse crônico, fatores intimamente relacionados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas e transtornos mentais.

Estudos internacionais demonstram que cidades planejadas prioritariamente para automóveis reduzem a prática de atividade física cotidiana, impactando negativamente indicadores como obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial. Em contrapartida, modelos urbanos que incentivam caminhabilidade, uso de transporte ativo e acesso a espaços públicos de lazer estão associados a melhores desfechos de saúde e maior expectativa de vida. A literatura também evidencia que a distribuição desigual da infraestrutura urbana aprofunda iniquidades em saúde, afetando de forma mais intensa populações de baixa renda, frequentemente expostas

a condições ambientais adversas e menor acesso a serviços de saúde.

No contexto brasileiro, a urbanização acelerada e, muitas vezes, desordenada intensificou problemas estruturais como habitação precária, mobilidade deficiente e segregação territorial, refletindo-se no aumento da carga de doenças crônicas e na sobrecarga dos sistemas de saúde. Pesquisas nacionais apontam que a ausência de planejamento urbano integrado às políticas de saúde compromete a qualidade de vida e contribui para o surgimento de corpos exaustos, resultado de longas jornadas de deslocamento, trabalho intenso e ambientes urbanos pouco saudáveis.

Dessa forma, a literatura reforça que o enfrentamento das doenças crônicas exige uma abordagem intersetorial, na qual o planejamento urbano seja reconhecido como estratégia fundamental de promoção da saúde. A construção de cidades mais saudáveis demanda políticas públicas que integrem urbanismo, mobilidade, meio ambiente e saúde coletiva, visando não apenas a redução da incidência de doenças, mas também a melhoria das condições de vida e bem-estar da população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dez artigos selecionados evidencia que o planejamento urbano exerce papel determinante na configuração dos perfis epidemiológicos contemporâneos, especialmente no que se refere à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Os estudos apontam que cidades estruturadas com base na lógica do transporte motorizado, na segregação espacial e na baixa oferta de áreas verdes tendem a favorecer estilos de vida sedentários, aumento da obesidade, doenças cardiovasculares e transtornos mentais, configurando um cenário de adoecimento coletivo (NIEUWENHUIJSEN et al., 2018; SALLIS et al., 2022).

Os resultados indicam que a exposição prolongada a ambientes urbanos hostis — caracterizados por poluição atmosférica, ruído excessivo, ilhas de calor e mobilidade urbana ineficiente — está associada a maior risco cardiovascular e metabólico. Nieuwenhuijsen et al. (2018) demonstram que decisões relacionadas ao uso do solo e à organização do transporte urbano impactam diretamente fatores de risco como hipertensão, sedentarismo e inflamação sistêmica. Esses achados reforçam a

compreensão de que o adoecimento não decorre apenas de fatores individuais, mas de contextos estruturais que moldam o cotidiano da população.

No campo da promoção da saúde, os estudos analisados mostram que iniciativas de cidades saudáveis, quando incorporadas às políticas públicas, contribuem para a redução de desigualdades em saúde e para a melhoria da qualidade de vida urbana. A revisão conduzida por Rutter et al. (2023) destaca que intervenções intersetoriais — envolvendo urbanismo, saúde, transporte e meio ambiente — apresentam maior potencial de impacto positivo quando comparadas a ações isoladas. Esses dados dialogam com a perspectiva da saúde coletiva, ao reconhecer o território como elemento central no processo saúde-doença.

Observou-se ainda que os ambientes construídos influenciam diretamente os níveis de atividade física da população. A presença de calçadas adequadas, espaços públicos acessíveis e infraestrutura urbana segura favorece comportamentos ativos e reduz o risco de doenças crônicas, conforme evidenciado por Sallis et al. (2022). Em contrapartida, áreas urbanas desorganizadas e socialmente vulneráveis apresentam maior concentração de agravos à saúde, revelando a interseção entre planejamento urbano e determinantes sociais da saúde (SILVA; SOUZA, 2020).

Estudos recentes que utilizam ferramentas de aprendizado de máquina e análise de dados urbanos reforçam essa relação ao demonstrar disparidades intra e interurbanas na distribuição de doenças crônicas. Liu, Zhang e Wang (2022) identificaram que fatores urbanos, como densidade populacional, acesso a serviços e infraestrutura, estão diretamente associados a desigualdades em saúde. De forma semelhante, Zhou, Li e Chen (2023) apontam que padrões urbanos específicos contribuem para variações na prevalência de câncer, ampliando o debate sobre o impacto silencioso do ambiente urbano na saúde populacional.

No contexto brasileiro, os resultados analisados revelam que o crescimento urbano desordenado intensifica processos de adoecimento, sobretudo entre populações mais vulneráveis. Santos e Freitas (2019) e Minayo (2025) destacam que cidades que negligenciam o planejamento integrado tendem a produzir corpos exaustos,

submetidos a longos deslocamentos, precarização dos espaços de vida e sobrecarga física e emocional. Esse cenário reforça a necessidade de compreender as cidades não apenas como espaços físicos, mas como determinantes ativos da saúde.

Por fim, os achados indicam que a articulação entre planejamento urbano e saúde pública ainda representa um desafio, apesar de avanços conceituais e normativos. Documentos institucionais e estudos nacionais ressaltam a importância de políticas urbanas orientadas pela equidade e pela promoção da saúde, capazes de transformar o espaço urbano em fator de proteção, e não de risco (FNA, 2022; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2020). Dessa forma, os resultados discutidos sustentam a ideia de que enfrentar o aumento das doenças crônicas exige, necessariamente, repensar o modelo de cidade que vem sendo produzido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo reforçam que o planejamento urbano constitui um determinante fundamental da saúde coletiva, influenciando de maneira direta a prevalência e a distribuição das doenças crônicas nas populações urbanas. A forma como as cidades são organizadas, ocupadas e geridas interfere nos padrões de mobilidade, nos níveis de atividade física, na exposição a fatores ambientais nocivos e no acesso aos serviços de saúde, impactando significativamente o processo saúde-doença ao longo da vida.

A análise da literatura evidencia que ambientes urbanos mal planejados favorecem o sedentarismo, o estresse crônico, a poluição ambiental e a desigualdade social, contribuindo para o aumento de agravos como doenças cardiovasculares, metabólicas e transtornos mentais. Esses fatores reforçam a noção de “cidades doentes”, nas quais corpos exaustos refletem não apenas escolhas individuais, mas condições estruturais impostas pelo espaço urbano e pelas políticas públicas adotadas.

Por outro lado, os estudos analisados demonstram que intervenções baseadas em planejamento urbano saudável, integradas a estratégias de saúde pública, possuem potencial para reduzir riscos, promover qualidade de vida e minimizar desigualdades

em saúde. A incorporação de áreas verdes, mobilidade ativa, espaços públicos acessíveis e políticas intersetoriais emerge como estratégia essencial para a prevenção de doenças crônicas e a promoção da saúde em larga escala.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento das doenças crônicas não pode se limitar a abordagens clínicas e individuais, sendo indispensável a adoção de uma perspectiva ampliada, que reconheça o território urbano como elemento central na produção da saúde. Investir em cidades mais humanas, inclusivas e saudáveis representa não apenas uma estratégia urbanística, mas uma intervenção preventiva de impacto direto sobre os sistemas de saúde e o bem-estar da população.

REFERÊNCIAS

NIEUWENHUIJSEN, Mark J.; KHAIRY, Mahmoud; et al. **Influence of urban and transport planning on cardiovascular disease.** *Nature Reviews Cardiology*, Londres, v. 15, n. 7, p. 432–444, 2018.

RUTTER, Harry; SAVONA, Nina; et al. **Healthy city: global systematic scoping review of city initiatives to improve health with policy recommendations.** *BMC Public Health*, Londres, v. 23, n. 1, p. 1–15, 2023.

SALLIS, James F.; CERIN, Ester; CONWAY, Terry L.; et al. **Role of built environments on physical activity and health.** *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 10, p. 950348, 2022.

LIU, Yifan; ZHANG, Xiaoxiao; WANG, Jun. **Graph attention networks unveil determinants of intra- and inter-city health disparity.** *arXiv preprint*, 2022.

ZHOU, Yifan; LI, Xiang; CHEN, Min. **Decoding the urban-health nexus: interpretable machine learning for understanding cancer prevalence in cities.** *arXiv preprint*, 2023.

SANTOS, Milton Augusto; FREITAS, Carlos Machado. **Como as cidades podem favorecer ou dificultar a saúde dos moradores.** *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 33, n. 95, p. 65–84, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Cidades que adoecem: a relação entre urbanismo e saúde.** *Ciência & Cultura*, São Paulo, v. 77, n. 3, p. 14–19, 2025.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ARQUITETOS E URBANISTAS (FNA). **A articulação entre planejamento urbano e saúde pública.** Brasília, 2022.



SILVA, Ricardo Augusto; SOUZA, Marcelo Lopes. **Os espaços urbanos saudáveis no Brasil e os determinantes sociais de saúde.** *Revista de Direito da Cidade*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 1123–1145, 2020.

ALMEIDA, Karina Silva; OLIVEIRA, José Carlos. **Cidade saudável: diagnóstico do território urbano por meio dos determinantes sociais de saúde em Maracanaú (CE).** *Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 345–358, 2020.