

Situación de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y de los estilos de vida de la población brasileña: *Encuesta Nacional de Salud, 2013 y 2019*

Celia Landmann Szwarcwald ¹

Sheila Rizato Stopa ²

Deborah Carvalho Malta ³

doi: 10.1590/0102-3111XES276021

En Brasil, la población anciana ha estado creciendo a un ritmo acelerado, principalmente debido a las intensas transformaciones en términos de desarrollo socioeconómico, urbanización y asistencia de salud en los últimos 30 años ¹. Desde la creación del Sistema Único de Salud (SUS), Brasil consiguió avances considerables, en el sentido de extender una serie de protecciones sociales a toda la población. Logros notables que incluyen un alcance de cobertura de salud casi universal, con la expansión de la atención primaria, fundamentada en la priorización de las áreas con mayor precariedad de las condiciones de vida ².

El crecimiento significativo de la longevidad en el país conllevó, no obstante, el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles (DCNT), que causan un grado considerable de incapacidad y empeoramiento de la calidad de vida, además de provocar un aumento en la demanda a los servicios de salud ³. En este contexto, el monitoreo de las DCNT y la evaluación de los comportamientos saludables, factores de protección a las DCNT, son actividades de relevancia, que deben estar basadas en la recogida y análisis periódico de datos fidedignos y frecuentes.

Esta edición especial de los CSP presenta la situación de las principales DCNT, así como los estilos de vida de la población brasileña. La publicación proporciona un resumen de los progresos alcanzados entre 2013 y 2019 e identifica áreas, grupos, y comportamientos de salud que exigirán esfuerzos adicionales. Los artículos contenidos en el fascículo varían considerablemente en sus métodos y abordajes, pero todos usan datos de la *Encuesta Nacional de Salud* (PNS).

Las encuestas de salud son herramientas esenciales para proporcionar información fiable que posibilita orientar las políticas de salud para atender a las necesidades y expectativas de la población -sea en áreas de asistencia, promoción de la salud o prevención de enfermedades-. En Brasil, ante la necesidad cada vez mayor de información para la formulación de políticas en las áreas de promoción, vigilancia y asistencia en el ámbito nacional, se comprendió que sería necesario desarrollar una encuesta nacional de salud, con el fin de atender a las prioridades del Ministerio de Salud ⁴.

El proceso de desarrollo de la PNS tuvo un inicio en 2009 y estuvo fundamentado en cuatro ejes: evaluación del desempeño del sistema nacional de salud, desde la óptica de la población usuaria; establecimiento de las condiciones de salud de la población brasileña;

¹ Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

² Ministério da Saúde, Brasília, Brasil.

³ Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.



vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles y comportamientos de salud; así como la equidad, implicando acciones de los determinantes sociales de la salud -factores socioeconómicos, culturales, comportamentales y ambientales que influyen la salud- 5.

La PNS se realizó por primera vez en 2013, por parte del Ministerio de Salud, en colaboración con el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), y tiene, actualmente, un uso consagrado. Además de la utilización de la información para apoyar estrategias y acciones de salud, se publicaron varios artículos nacional e internacionalmente, así como tesis y disertaciones en el área de salud colectiva y nutrición de varias instituciones académicas, que se elaboraron con los datos de la investigación. La segunda edición de la PNS, realizada en 2019, permitió, a su vez, monitorear indicadores de salud y examinar los avances durante el período y los desafíos que se deben enfrentar 6. La información de la PNS, incluyendo los datos domiciliarios, individuales y de biomarcadores (antropométricos, presión arterial, exámenes laboratoriales), están disponibles públicamente y se puede acceder a ellos gratuitamente y sin autorización previa.

Para caracterizar las tendencias socioespaciales de las enfermedades crónicas y otros problemas de salud, de los estilos de vida de la población brasileña y de la asistencia de salud, en lo que se refiere al uso de los servicios de salud, durante el período 2013-2019, se desarrolló el Panel de Indicadores en el sitio web de la PNS, mediante la Plataforma de Ciencia de Datos Aplicada a la Salud del Instituto de Comunicación e Información Científica y Tecnológica en Salud, Fundación Oswaldo Cruz (ICICT/Fiocruz, <https://www.pns.icict.fiocruz.br/>). En este panel se presentan indicadores de salud según características demográficas, socioeconómicas y geográficas, en forma de tablas, gráficos y mapas, disponibles para su descarga en diferentes formatos. Asimismo, las dos ediciones de la PNS proporcionan información para el monitoreo de indicadores globales, incluyendo los de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 7, del *Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020* 8 y el *Plan de Acciones Estratégicas para el Enfrentamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Brasil 2011-2022* 9.

En términos de diseño, la PNS es una investigación de base domiciliaria y ámbito nacional, con dominios de divulgación en los niveles nacional, regional, estatal, principales regiones metropolitanas y capitales 10. La muestra de la PNS está fundamentada en la Muestra Maestra del IBGE, seleccionada por conglomerado en tres fases (sectores censitarios o reunión de sectores censitarios, domicilios e individuos) con una muestra aleatoria simple y manteniendo la estratificación de las unidades de muestreo primarias. Como parte del presente *Suplemento*, el artículo metodológico, dedicado a describir las diferencias en los planes de muestreo de las dos ediciones de la PNS 2013 y 2019, evalúa como afectaron los cambios el coeficiente de variación (CV) y el efecto del plan de muestreo (EPA) en las estimaciones de algunos indicadores.

Diversos estudios del fascículo abarcan el alcance de las principales DCNT. Se compararon los cuidados en salud en adultos con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, y depresión en 2013 y 2019 y se analizaron las desigualdades socioespaciales en el acceso a los cuidados y en las fuentes de obtención de los medicamentos.

En términos de desigualdades en el estado de salud, el suplemento incluye un artículo sobre las disparidades socioeconómicas en la esperanza de vida saludable y un estudio que analiza las desigualdades en la adopción de varios comportamientos saludables, asociados a la prevención de las condiciones crónicas y mayor calidad de vida durante el envejecimiento. Enriquecen el conjunto de publicaciones sobre los comportamientos de salud, un artí-

culo sobre el tabaquismo y la contribución de la protección, regulada por ley a la exposición al humo pasivo en un lugar de trabajo cerrado, así como un estudio sobre los patrones de consumo de alcohol en la población brasileña en los años 2013 y 2019.

Ante uno de los principales desafíos epidemiológicos de Brasil contemporáneo, el aumento del exceso de peso y de la obesidad en la población, dos artículos del fascículo abordaron los hábitos de alimentación, así como el análisis del marcador de consumo de alimentos ultraprocesados, a partir de cuestiones inéditas en la edición de la PNS 2019 sobre la alimentación en el día anterior a la investigación y el estudio de comparación del consumo alimentario de los brasileños, según marcadores de alimentación saludable y no saludable entre 2013 y 2019. La evolución del estado nutricional de adultos en Brasil de 2002 a 2019 fue, igualmente, objeto de un artículo de este *Suplemento* de los CSP.

Cada uno de esos artículos ofrece una perspectiva única sobre la magnitud de las DCNT, así como de los comportamientos de salud asociados, y la complejidad de las desigualdades socioeconómicas y regionales en la prevención y asistencia de salud a los enfermos crónicos. Juntos, los artículos del *Suplemento* proporcionan partes de un escenario sobre los progresos alcanzados y desafíos futuros, en lo que respecta a la ocurrencia de las DCNT y a los estilos de vida de los brasileños. En cuanto al crecimiento de la prevalencia de varias DCNT, de 2013 a 2019, refleja la transición epidemiológica en Brasil, la tendencia de aumento de la obesidad a lo largo de los años 2000 influencia el crecimiento de enfermedades relacionadas con la obesidad, así como de la mortalidad prematura. A su vez, el artículo de debate evalúa los cambios en la prevalencia y distribución de las DCNT y factores de riesgo asociados entre 2013 y 2019, basándose en la hipótesis de que el deterioro de las condiciones socioeconómicas en ese período estaría llevando al aumento de DCNT entre las poblaciones menos favorecidas.

Frente al aumento de la esperanza de vida en Brasil, los investigadores que participaron en el debate alertan sobre la necesidad de estudios que avancen científicamente en la comprensión de la compleja relación de las desigualdades sociales y regionales en la ocurrencia de las enfermedades crónicas, e indican que la implementación de políticas públicas intersectoriales que promuevan la equidad es fundamental para establecer el bienestar y evitar la perpetuación de las desigualdades en la longevidad saludable, invariablemente desfavorable para los grupos en desventaja social.

Finalizamos con los agradecimientos a los editores del CSP por el apoyo editorial en la preparación del *Suplemento*; a los autores, por la preparación de artículos de grande interés en el área de salud pública; al profesor Cesar Victora por el texto introductorio que enfatiza la importancia de las encuestas de salud; a los investigadores James Macinko & Pricila Mullachery que abrieron el interesante y provocador debate sobre las desigualdades sociales relacionadas con las DCNT; a los investigadores invitados que participaron en el debate y propusieron medidas para promover una mayor equidad; al IBGE y al Ministerio de Salud por la realización de las dos ediciones de la PNS; a la Secretaría de Vigilancia en Salud, Ministerio de Salud por el incentivo y apoyo financiero en la elaboración del presente fascículo; y a todos los brasileños que respondieron a los cuestionarios de la PNS y nos proporcionaron una valiosa información para la elaboración de este trabajo.

Colaboradores

Las autoras colaboraron en la concepción del editorial, discusión de los artículos, elaboración del texto y aprobaron la versión final.

Informaciones adicionales

ORCID: Celia Landmann Szwarcwald (0000-0002-7798-2095); Sheila Rizato Stopa (0000-0001-8847-665X); Deborah Carvalho Malta (0000-0002-8214-5734).

1. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet* 2011; 377:1778-97.
2. Leal MC, Szwarcwald CL, Almeida PVB, Aquino EML, Barreto ML, Barros F, et al. Reproductive, maternal, neonatal and child health in the 30 years since the creation of the Unified Health System (SUS). *Ciênc Saúde Colet* 2018; 23:1915-28.
3. Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet* 2011; 377:1949-61.
4. Malta DC, Leal MC, Costa MFL, Morais-Neto OL. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. *Rev Bras Epidemiol* 2008; 11 Suppl 1:159-67.
5. Szwarcwald CL, Malta DC, Pereira CA, Vieira ML, Conde WL, Souza Júnior PR, et al. Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Ciênc Saúde Colet* 2014; 19:333-42.
6. Stopa SR, Szwarcwald CL, Oliveira MM, Gouveia ECDP, Vieira MLFP, Freitas MPS, et al. National Health Survey 2019: history, methods and perspectives. *Epidemiol Serv Saúde* 2020; 29:e2020315.
7. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento sustentável. <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/> (accedido el 23/Nov/2021).
8. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
9. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
10. Souza-Jr PRB, Freitas MPS, Antonaci GA, Szwarcwald CL. Desenho da amostra da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde* 2015; 24:207-16.

Recebido el 25/Nov/2021
Aprobado el 04/Feb/2022