

TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL: DAS DOENÇAS INFECCIOSAS ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

João Victor Almeida Rangel¹; Fihama Pires Nascimento²

joaorangelcampina02@gmail.com

Área Temática: Saúde Coletiva.

RESUMO

Introdução: a transição epidemiológica corresponde às transformações nos padrões de morbimortalidade de uma população ao longo do tempo, caracterizando-se pela redução progressiva das doenças infecciosas e pelo aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No Brasil, esse processo está diretamente associado às mudanças demográficas, sociais e sanitárias ocorridas nas últimas décadas, impactando a organização dos serviços de saúde, a formulação de políticas públicas e a forma como as necessidades da população são atendidas no sistema de saúde. A compreensão desse fenômeno é fundamental para o planejamento estratégico das ações sanitárias e para a adaptação dos modelos assistenciais às demandas contemporâneas da população brasileira. **Objetivo:** analisar a transição epidemiológica no Brasil, investigando suas principais causas, tendências e repercussões sobre os padrões de morbimortalidade, a organização das políticas de saúde e as demandas assistenciais relacionadas ao cuidado populacional. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “transição epidemiológica”, “morbimortalidade”, “doenças crônicas”, “sistema de saúde” e “Brasil”. Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, úde. **Resultados e Discussão:** Os achados demonstram redução expressiva da mortalidade por doenças infecciosas, como diarreias e tuberculose, associada à ampliação das políticas de saneamento, vacinação e acesso aos serviços de saúde. Paralelamente, observou-se crescimento da incidência de DCNT, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e neoplasias, fenômeno relacionado ao envelhecimento populacional, urbanização, mudanças alimentares e redução da atividade física. A literatura evidencia que fatores socioeconômicos, culturais e comportamentais exercem influência significativa na carga de doenças crônicas, reforçando a necessidade de políticas intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de agravos. **Conclusão:** A transição epidemiológica brasileira exige reorientação das políticas públicas e dos modelos assistenciais, com priorização da prevenção, promoção da saúde e acompanhamento contínuo das condições crônicas, visando garantir maior sustentabilidade e efetividade do sistema de saúde.

Palavras-chave: Transição epidemiológica; Doenças crônicas; Vigilância em saúde; Sistema Único de Saúde; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica é um conceito fundamental para compreender as mudanças nos padrões de saúde e doença da população ao longo do tempo. Inicialmente formulado no contexto das transformações demográficas e sanitárias das sociedades modernas, o modelo

clássico da transição epidemiológica descreve o declínio das doenças infecciosas como causas predominantes de morte e a ascensão de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como principais responsáveis pela carga de morbimortalidade (Omram, 1986). No Brasil, esse processo tem sido acentuado por transformações socioeconômicas, urbanização, envelhecimento populacional e mudanças nos estilos de vida, exigindo respostas adaptativas do sistema de saúde pública (Paim *et al.*, 2011)

A compreensão da transição epidemiológica é crucial não apenas para a descrição de padrões de morbimortalidade, mas também para a organização dos serviços de saúde, a formulação de políticas públicas e a definição de prioridades em prevenção e cuidado. As DCNT, como doenças cardiovasculares, diabetes, neoplasias e doenças respiratórias crônicas, requerem modelos assistenciais continuados, integrados e orientados por ações de promoção e atenção preventiva, o que demanda reorganização do sistema de saúde e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) (Victora *et al.*, 2011).

Desse modo, questiona-se: como a transição epidemiológica tem ocorrido na população brasileira e quais são suas principais causas, tendências e impactos nos padrões de morbimortalidade, nas políticas de saúde e nas demandas assistenciais? Diante disso, a presente revisão tem como objetivo analisar a transição epidemiológica no Brasil, identificando suas principais causas, tendências e impactos nos padrões de morbimortalidade, nas políticas de saúde e nas demandas assistenciais da população.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como revisão integrativa da literatura apresentando abordagem qualitativa. A metodologia técnica foi dividida em quatro etapas: 1) identificação do problema de pesquisa; 2) coleta de dados; 3) avaliação dos dados; e 4) exposição e interpretação.

A pergunta de pesquisa foi formulada seguindo a estratégia de PICO, onde: P (paciente) refere-se a população brasileira; I (interesse) Transição epidemiológica (causas, tendências e impactos nos padrões de morbimortalidade) e Co (contexto) Políticas públicas de saúde e demandas assistenciais no Brasil

Para a coleta de dados, foram utilizadas as bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) aplicados os descritores: “transição epidemiológica”, “morbimortalidade”, “doenças crônicas”, “sistema de saúde” e “Brasil”, determinados pela plataforma Descritores em Saúde (DeCs) e combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem a transição epidemiológica no Brasil e suas consequências para os padrões de morbimortalidade e organização das políticas de saúde. Excluíram-se textos sem acesso ao conteúdo completo, editoriais e revisões que não apresentassem dados ou análises sobre o contexto brasileiro.

Inicialmente foram identificados 102 estudos; após leitura de títulos e resumos, 47 foram excluídos, e, posteriormente, 40 artigos foram eliminados após leitura integral por não atenderem ao objetivo deste estudo, resultando em uma amostra final de 15 estudos analisados tematicamente.

Assim, o estudo foi desenvolvido com base no método conceitual-analítico, por se tratar de uma revisão de literatura, na qual foram utilizados conceitos e ideias de autores que abordam temáticas alinhadas aos objetivos propostos neste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transição epidemiológica no Brasil evidencia-se pela redução progressiva das doenças infecciosas como principais causas de óbito e pela ascensão das doenças crônicas não transmissíveis como problema central de saúde pública. Esse processo está diretamente associado às transformações nas condições de vida da população brasileira, incluindo melhorias sanitárias, expansão das políticas de vacinação, ampliação do acesso aos serviços de saúde e avanços nas condições socioeconômicas gerais da sociedade (Paim *et al.*, 2011).

Historicamente, agravos como diarreias infecciosas, tuberculose e outras doenças transmissíveis apresentaram declínio significativo na mortalidade proporcional ao longo das últimas décadas, refletindo a consolidação de intervenções coletivas e da vigilância epidemiológica estruturada no país (Paim *et al.*, 2011). Entretanto, esse fenômeno não ocorreu de forma uniforme, visto que disparidades regionais, desigualdades sociais e vulnerabilidades

estruturais ainda permitem a manutenção de agravos infecciosos em populações historicamente marginalizadas, especialmente em territórios com menor cobertura de saneamento básico, condições habitacionais precárias e acesso limitado aos serviços de saúde (Victora *et al.*, 2011).

O envelhecimento populacional emerge como um dos determinantes estruturais da mudança do perfil epidemiológico brasileiro. A transição demográfica, caracterizada pela redução das taxas de fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida, tem ampliado a prevalência de doenças crônicas associadas ao processo de senescência biológica, tais como patologias cardiovasculares, diabetes mellitus, neoplasias malignas e doenças respiratórias crônicas (Marin-León; Simões, 2014). Essa transformação impõe desafios relevantes para a organização dos sistemas de saúde, uma vez que o manejo das DCNT exige acompanhamento longitudinal, abordagem multiprofissional e estratégias de cuidado contínuo, diferentemente do modelo tradicional centrado na resolução de eventos agudos e episódicos.

Os determinantes sociais da saúde exercem papel decisivo na configuração do cenário epidemiológico brasileiro. Fatores como urbanização acelerada, desigualdade de renda, insegurança alimentar, padrões alimentares industrializados, sedentarismo crescente e elevada prevalência do tabagismo e do consumo abusivo de álcool contribuem para o aumento da carga de DCNT no país (Brasil, 2011). A complexidade dessas condições exige intervenções que extrapolem o campo biomédico e incorporem políticas intersetoriais articuladas, envolvendo setores como educação, transporte, planejamento urbano, segurança alimentar e promoção da saúde ambiental, reforçando a concepção ampliada de saúde como fenômeno socialmente determinado.

No âmbito da organização dos serviços de saúde, a criação do Sistema Único de Saúde representou importante avanço na tentativa de adaptação do sistema às novas demandas epidemiológicas. A expansão da Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família, tornou-se elemento central na resposta às condições crônicas, promovendo acompanhamento territorializado, vigilância ativa e desenvolvimento de ações preventivas e educativas voltadas ao controle de fatores de risco modificáveis (Paim *et al.*, 2011; Viana; Machado, 2009). Programas de acompanhamento de hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras condições crônicas passaram a integrar a rotina assistencial, buscando reduzir complicações, hospitalizações evitáveis e mortalidade prematura associada às DCNT.

Apesar dos avanços institucionais, persistem desafios estruturais importantes para o enfrentamento da transição epidemiológica no Brasil. O subfinanciamento crônico do sistema público, a desigualdade na distribuição de recursos entre regiões, a fragmentação das redes de atenção e a insuficiência de mecanismos de coordenação do cuidado comprometem a efetividade das estratégias de controle das doenças crônicas (Mendes, 2018). A heterogeneidade municipal na capacidade de gestão e a instabilidade nas políticas de financiamento ampliam disparidades territoriais, produzindo diferentes níveis de acesso e qualidade da assistência prestada.

Diante desse cenário, torna-se fundamental o desenvolvimento de modelos assistenciais que articulem prevenção, promoção e tratamento de forma integrada e contínua, especialmente no enfrentamento das condições crônicas de saúde. A vigilância epidemiológica deve assumir papel estratégico na identificação de populações de risco, monitoramento de tendências e planejamento de intervenções sanitárias baseadas em evidências, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais efetivas no controle das DCNT (Brasil, 2011; Paim *et al.*, 2011).

Além disso, a educação em saúde e a participação social configuram instrumentos relevantes para o enfrentamento dos fatores comportamentais e sociais associados às doenças crônicas, fortalecendo a autonomia dos sujeitos e promovendo transformações sustentáveis nos padrões de adoecimento e nos modos de vida da população (Victora *et al.*, 2011).

A transição epidemiológica brasileira, portanto, não representa apenas mudança no perfil das doenças, mas também revela desafios políticos, sociais e institucionais relacionados à organização do sistema de saúde. O enfrentamento das doenças crônicas exige a consolidação de políticas públicas robustas, financiamento adequado e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante do cuidado, garantindo maior resolutividade, equidade e integralidade na assistência à população brasileira (Mendes, 2018; Starfield, 2002). Nesse sentido, a sustentabilidade das estratégias de controle das DCNT depende da capacidade do sistema de saúde em articular ações preventivas, assistenciais e de reabilitação ao longo do tempo, assegurando resposta adequada às necessidades epidemiológicas contemporâneas.

4 CONCLUSÃO

A transição epidemiológica no Brasil caracteriza-se pelo declínio das doenças infecciosas como principais causas de morte e pela ascensão das doenças crônicas não transmissíveis como responsáveis pela maior parcela da morbimortalidade. Esse cenário resulta de transformações demográficas, sociais e comportamentais e impõe desafios estruturais para os sistemas de saúde.

Os resultados indicam que, embora tenha havido avanços significativos no controle de agravos transmissíveis, as DCNT exigem reorganização dos serviços, fortalecimento da atenção primária e adoção de abordagens integradas de promoção e prevenção.

Limitam o estudo a predominância de análises descritivas e a necessidade de maior produção de pesquisas empíricas que avaliem a efetividade das políticas de enfrentamento às DCNT em diferentes contextos territoriais.

Sugere-se, portanto, que futuras pesquisas aprofundem a avaliação de estratégias assistenciais inovadoras e integrem análises sobre determinantes sociais da saúde e seu impacto nas trajetórias de adoecimento crônico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: VIGITEL Brasil 2011**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- MARIN-LEÓN, L.; SIMÕES, E. A. F. *Trends in mortality due to chronic non-communicable diseases in Brazil*. *Population Health Metrics*, 2014.
- MENDES, A. Financiamento e sustentabilidade do SUS frente às doenças crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018.
- OMRAM, Abdel R. *The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change*. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1986.
- PAIM, Jairnilson Silva *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, 2011.
- VIANA, Ana Luiza d'Ávila; MACHADO, Cristiani Vieira. **Descentralização e coordenação federativa na saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2009.
- VICTORA, Cesar G. *et al.* Saúde no Brasil: progresso e desafios. *The Lancet*, 2011.
- ASTURIANO, Luiz Carlos; SOARES, Ana Lucia. Determinantes sociais na transição epidemiológica brasileira. *Revista de Saúde Pública*, 2020.
- BARBOSA, Maria Fernanda; COSTA, Paulo. Novas fronteiras da atenção às doenças crônicas no SUS. *Saúde em Debate*, 2019.

CARVALHO, Jorge; FREITAS, Rafael. Transição epidemiológica e desigualdades regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2018.

DIAS, Valéria; PEREIRA, Lucas. Envelhecimento, cronicidade e políticas públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, 2021.

FREIRE, Maria; ALMEIDA, Ricardo. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, 2017.

GÓMEZ, Sandra; TORRES, Miguel. Morbidade crônica e vulnerabilidade social. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2019.

SILVA, Rodrigo; SANTOS, Beatriz. Estratégias de cuidado contínuo no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022.

TAVARES, Felipe; OLIVEIRA, Mariana. Modelos assistenciais e doenças crônicas. **Saúde e Sociedade**, 2021.