

SAÚDE PÚBLICA E TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA NO BRASIL

Mateus Resende dos Santos^{1*}, Adélia Ribeiro da Silva¹, André Antônio Ferreira¹, Antônio Augusto dos Santos Rezende¹, Isabelle Cristina Guimarães Coelho¹, Jennifer Caroline Martins Morais¹ e Juscélia Silveira Vieira Chamon¹.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una de Betim – Una Betim – Betim/MG – Brasil – *Contato: resendem81@gmail.com

INTRODUÇÃO

Demografia é o estudo das populações, de forma a analisar suas características e modificações estatisticamente²; a transição demográfica, por sua vez, pode ser caracterizada pelas alterações no ritmo e padrão de crescimento que uma população sofre¹, em uma trajetória parabólica – de crescimento e posterior queda em razão do envelhecimento populacional³. A trajetória demográfica de uma população é substancialmente impactada por políticas públicas e ações relacionadas à saúde², bem como as consequentes modificações do perfil desse grupo tendem a alterar as estratégias em saúde e os padrões de morbimortalidade^{1,3}. Sendo assim, observa-se uma interconexão entre saúde pública e demografia. O objetivo deste trabalho é evidenciar essa relação de interdependência, tendo o caso brasileiro como referência.

MATERIAL

A partir do banco de dados do Google Acadêmico, foram reunidos artigos e publicações recentes, publicados entre 2018 e 2023, oriundos de revistas e plataformas como Scielo, Cadernos Saúde Coletiva ISSN, Enfermagem Brasil, Hygeia, Physis, Ciência & Saúde Coletiva, Formação, CEDEPLAR UFMG e publicações oficiais (UNFPA). Para a pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: indicadores de saúde, saúde pública, demografia, transição demográfica.

RESUMO DE TEMA

O processo de transição demográfica no Brasil tem um histórico de décadas⁷. A partir da década de 1930 as taxas de mortalidade começaram a diminuir, sobretudo as causas relacionadas às doenças infecciosas e parasitárias¹; as políticas de vacinação em massa e os avanços na medicina (como o surgimento dos primeiros antibióticos) estruturaram a diminuição dos índices de mortalidade, tendo em vista as altas taxas de morbidade e letalidade por doenças tropicais e endêmicas. Nessa época, as taxas de fecundidade eram muito maiores e a maioria da população era composta por pessoas jovens (crianças, adolescentes e jovens adultos), com baixa proporção de idosos. É evidente que a queda das taxas de mortalidade da época beneficiaram o crescimento dos grupos etários de base, aumentando sua proporção ainda mais entre a população^{1,2,5} (Fig.1).

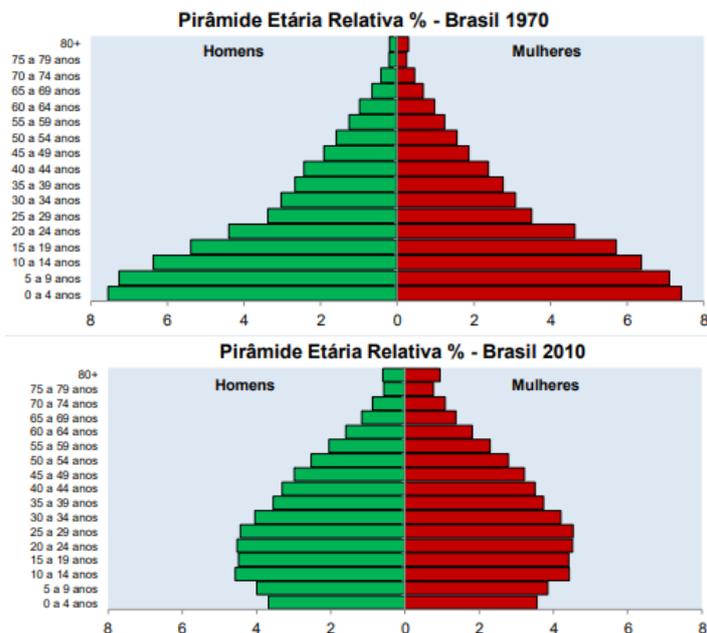


Figura 1: (a) Distribuição populacional por faixa etária na década de 70, no auge do crescimento vegetativo. (b) Distribuição populacional por faixa etária em 2010. (Fonte: IBGE, adaptado por Oliveira, 2019)

A diminuição dos índices de óbito, somada à manutenção dos índices de natalidade e fecundidade, permitiram um crescimento sustentado nas próximas décadas: o país presenciou o período de maior incremento de sua população entre as décadas de 1960 e 1970⁵. Sendo assim, o Brasil se manteve com uma população majoritariamente jovem, com um grande contingente de crianças e adolescentes^{1,7}.

Nas próximas décadas, contudo, houve uma desaceleração do ritmo de crescimento vegetativo³ e a participação das crianças na composição da população diminuiu, aumentando progressivamente a proporção de adolescentes e posteriormente a proporção de adultos no contingente populacional³. O número de filhos por mulher diminuiu drasticamente (Fig. 2) até atingir a taxa de reposição em 2004 (2,1 filhos por mulher^{5,7}): desde então a quantidade média de filhos por mulher é insuficiente para manter a população em estabilidade^{5,7}. Na década de 2010 a desaceleração do crescimento da população se intensificou^{1,7} e atingiu a mínima histórica, possivelmente influenciada pelo cenário de crise generalizada e pela pandemia do novo coronavírus.

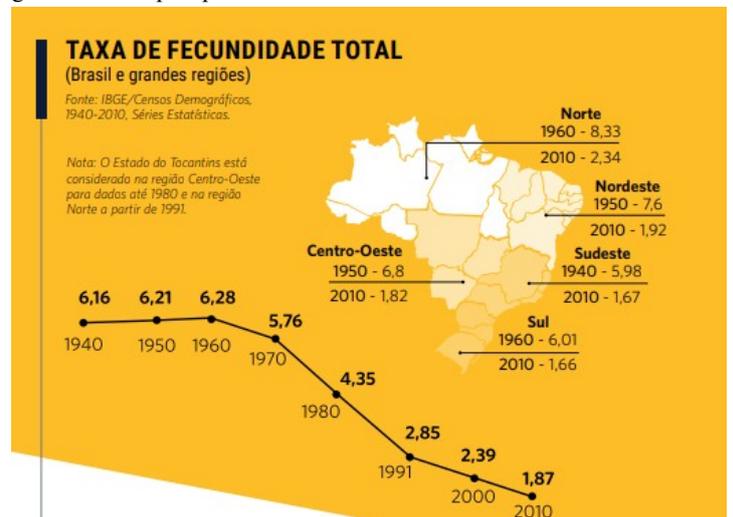
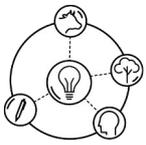


Figura 2: Evolução das taxas de fecundidade do Brasil e grandes regiões de 1940 a 2010. (Fonte: IBGE, adaptado por UNFPA)

A partir da década de 90, com a universalização do acesso à saúde e a criação do SUS, as políticas públicas de saúde e as estratégias em saúde coletiva se tornaram mais atuantes no cenário sociodemográfico: os índices de mortalidade por doenças infecciosas diminuíram ainda mais e a expectativa de vida aumentou, os cuidados na primeira infância e a atenção primária em saúde proporcionaram mais qualidade de vida aos brasileiros. Vivendo mais, a proporção de idosos aumentou e aumenta em ritmo superior às demais faixas etárias^{3,4}. Evidenciou-se, porém, o aumento na morbimortalidade por doenças e agravos não contaminantes, principalmente de doenças crônicas, sobretudo diabetes e hipertensão, consequência do aumento da proporção das faixas etárias mais avançadas^{2,3,4,6}. Isso significa que as causas de adoecimento e morte estão mais relacionadas às doenças típicas de pessoas mais velhas se comparadas com outros fatores de comprometimento, o que sinaliza mudanças nos indicadores de saúde.

No cenário atual de estagnação do crescimento, a tendência é de ganhos populacionais até 2042, quando a população começará a cair e a população idosa se tornará cada vez mais representativa da pirâmide etária brasileira^{2,4}.

É necessário destacar que a mudança no perfil da população é acompanhada de mudanças nas necessidades e demandas que esse contingente de pessoas requer⁶. Os sistemas de saúde e previdenciário são os principais afetados⁸, e as questões pertinentes à saúde pública são



condicionadas à dinâmica do processo saúde-doença⁶, que também se modifica com as transformações socioeconômicas e demográficas⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim sendo, evidencia-se que há uma associação mútua entre a demografia de uma população e as políticas de saúde pública (ou a sua falta): as taxas de natalidade e mortalidade – bem como outros indicadores de saúde – são fatores condicionantes, de controle populacional, e as melhorias substanciais nas condições de saúde registradas desde o século anterior estimularam o crescimento vegetativo em todas as faixas etárias^{1,3,5}. Paralelamente, a alteração na composição etária da população também afetou os padrões de morbimortalidade e as estratégias em saúde^{2,6}. Sob essa ótica, destaca-se a necessidade de uma política mais robusta de atenção à pessoa idosa, levando em conta sua maior sobrevivência e as possibilidades de integração e reinserção na nova realidade de envelhecimento massivo das populações no século XXI^{4,8}.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LEAL CORTEZ, Antônio Carlos et al. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 5, 2019.
2. GUIMARÃES, Raphael Mendonça et al. Questões demográficas atuais e implicações para o modelo de atenção à saúde no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 3-15, 2021.
3. OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.
4. TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, 2020.
5. TAVARES, J.M.da S., PEREIRA NETO, C. Aspectos do crescimento populacional: estimativas e uso de indicadores sociodemográficos. **Formação (Online)**, v. 27, n. 50, p. 3-36, 2020.
6. MARTINS, Thalyta Cássia de Freitas et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4483-4496, 2021.
7. BRASIL, A.; ERICK, D. Fecundidade e dinâmica da população brasileira. **Publicação na web**, 2018.
8. WONG, Laura Lída Rodríguez et al. O denominador no desenho das políticas públicas: a população brasileira e suas mudanças demográficas. **ANDRADE, Mônica Viegas; ALBUQUERQUE, Eduardo da Motta e (ed.). Alternativas para uma crise de múltiplas dimensões. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG, 2018.(Coleção População e Economia).**, 2018.