



## ***The Lancet*: As últimas estimativas de doenças globais revelam uma tempestade perfeita de doenças crônicas crescentes e falhas na saúde pública que alimentam a pandemia de COVID-19**

- O estudo global mais abrangente — analisando 286 causas de morte, 369 doenças e lesões e 87 fatores de risco em 204 países e territórios — revela o estado da preparação da população mundial em termos de saúde subjacente para o impacto da pandemia de COVID-19.
- A crise global de doenças crônicas e a falha da saúde pública em conter o aumento de fatores de risco altamente evitáveis deixaram as populações vulneráveis a emergências agudas de saúde, como a COVID-19.
- Ações urgentes são necessárias para abordar a sindemia global de doenças crônicas, desigualdades sociais e COVID-19, para assim garantir sistemas de saúde mais robustos e pessoas mais saudáveis, tornando os países mais resistentes a futuras ameaças de pandemia.
- O estudo da Carga Global de Doenças mostra onde há a maior necessidade, com dados específicos a cada país sobre fatores de risco e a carga de doenças crônicas.

A interação da COVID-19 com o aumento global contínuo de **doenças crônicas e fatores de risco relacionados nos** últimos 30 anos, incluindo obesidade, alto teor de açúcar no sangue e poluição do ar, criou uma tempestade perfeita, alimentando as mortes por COVID-19.

As últimas descobertas do estudo Carga Global de Doenças (Global Burden of Disease Study - GBD) [1], publicado hoje no *The Lancet*, fornecem novos entendimentos sobre o estado da preparação dos países em termos de saúde subjacente para a pandemia COVID-19, e estabelecem a verdadeira escala do desafio de proteção contra novas ameaças de pandemia.

O estudo também revela que o aumento na exposição aos principais fatores de risco (incluindo hipertensão, alto nível de açúcar no sangue, alto índice de massa corporal [IMC] e colesterol elevado), combinado com o aumento de mortes por doenças cardiovasculares em alguns países (por exemplo, EUA e Caribe), sugere que o mundo pode estar se aproximando de um ponto de inflexão no aumento da expectativa de vida.

Os autores enfatizam que a promessa de prevenção de doenças por meio de ações ou incentivos governamentais que possibilitem comportamentos mais saudáveis e acesso a recursos de saúde não está sendo realizada ao redor do mundo.

“A maioria desses fatores de risco é evitável e tratável, e enfrentá-los trará enormes benefícios sociais e econômicos. Não estamos conseguindo mudar comportamentos prejudiciais à saúde, especialmente aqueles relacionados à qualidade da dieta, ingestão calórica e atividade física, em parte devido à atenção inadequada às políticas e ao financiamento da saúde pública e da pesquisa comportamental”, disse o professor Christopher Murray, diretor do Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) da University of Washington, EUA, que liderou a pesquisa [2].

Vários dos fatores de risco e doenças não transmissíveis (DNT) destacados pelo estudo, incluindo obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, estão associados ao aumento do risco da exacerbação e morte por COVID-19. Mas as doenças

não interagem apenas biologicamente, elas também interagem com fatores sociais. Ações urgentes são necessárias para abordar a sindemia de doenças crônicas, desigualdades sociais e a COVID-19 — referindo-se à interação de várias epidemias que exacerbam a carga de doenças em populações que já estão sobrecarregadas e aumentam sua vulnerabilidade.

O Dr. Richard Horton, editor-chefe do *The Lancet*, afirma: “A natureza sindêmica da ameaça que enfrentamos exige que não apenas tratemos cada enfermidade, mas também enfrentemos urgentemente as desigualdades sociais subjacentes que as moldam — pobreza, habitação, educação e raça, que são todas determinantes poderosas da saúde.”

Ele continua, “A COVID-19 é uma emergência de saúde aguda-sobre-crônica. E a cronicidade da crise atual está sendo ignorada, colocando o nosso futuro em risco. As doenças não transmissíveis têm desempenhado um papel crítico nas mais de 1 milhão de mortes causadas pela COVID-19 até o momento, e continuarão a moldar a saúde em todos os países mesmo depois da pandemia afrouxar. À medida que abordamos como regenerar nossos sistemas de saúde no rastro da COVID-19, este estudo da Carga Global de Doenças oferece um meio de avistar onde a necessidade é maior e ver as diferenças entre os países” [2].

### **Os sistemas de saúde estão mal preparados para o rápido aumento de DNT e deficiências**

Embora globalmente a expectativa de vida saudável — o número de anos que uma pessoa pode esperar ter boa saúde — tenha aumentado constantemente (em mais de 6,5 anos) entre 1990 e 2019, ela não aumentou tanto quanto a expectativa de vida geral em 198 dos 204 países avaliados, indicando que as pessoas estão vivendo mais anos com problemas de saúde [3].

A deficiência, em vez da morte precoce, tornou-se uma parcela cada vez maior da carga global de doenças — aumentando de cerca de 21% da carga total em 1990 para mais de 34% em 2019. Em 11 países, mais da metade de todas as perdas de saúde (medida por anos de vida perdidos ajustados por incapacidade [DALYs] [4]) são agora devido a incapacidades/deficiências causadas por DNT e lesões — incluindo em Cingapura, Islândia, Noruega, Irlanda, Austrália, Nova Zelândia e Qatar.

Os esforços globais para combater as doenças infecciosas e abordar os cuidados pré-natais tiveram sucesso na melhoria da saúde de crianças com menos de 10 anos nas últimas décadas (com a carga geral de doenças diminuindo em aproximadamente 55%), mas isso não foi igualado por uma resposta semelhante em grupos de idade mais avançada.

Os dez principais contribuintes para o aumento da perda de saúde em todo o mundo nos últimos 30 anos, medidos como o maior aumento absoluto no número de DALYs, incluem seis causas que afetam amplamente os adultos mais velhos — doença cardíaca isquêmica (com o número de DALYs relacionados aumentando em 50% entre 1990 e 2019), diabetes (aumento de 148%), acidente vascular cerebral (32%), doença renal crônica (93%), câncer de pulmão (69%) e perda auditiva relacionada à idade (83%). Além disso, há quatro causas comuns desde a adolescência até a velhice — HIV/AIDS (128%), distúrbios musculoesqueléticos (129%), dor lombar (47%) e distúrbios depressivos (61%). Por exemplo, de 1990 a 2019, o número de DALYs devido a doença isquêmica do coração aumentou em mais de 400% nas Filipinas, enquanto o número de DALYs devido ao diabetes aumentou mais de 1000% nos Emirados Árabes Unidos. Esses aumentos de problemas de saúde ameaçam sobrecarregar os sistemas de saúde mal equipados para lidar com as condições crônicas associadas ao crescimento e envelhecimento das populações.

Em 2019, as principais causas de perda de saúde diferiam substancialmente entre os grupos etários. Lesões em acidentes de trânsito, distúrbios de dor de cabeça, HIV/AIDS, dor lombar e distúrbios depressivos foram os problemas de saúde dominantes em pessoas mais jovens, entre os 10 a 49 anos. Em contraste, a doença isquêmica do coração, derrame e diabetes foram os maiores contribuintes para a perda de saúde em pessoas com 50 anos ou mais.

Na última década, o progresso global na saúde foi desigual. Os países de baixa e média renda (PBMR) obtiveram ganhos impressionantes na saúde, em grande parte como resultado de esforços bem-sucedidos contra doenças infecciosas,

maternas e neonatais. Por exemplo, Etiópia, Sudão e Bangladesh viram 2% ou mais de reduções anuais nas taxas de perda de saúde padronizadas por idade (DALYs).

Mas os autores alertam que os sistemas de saúde dos PBMR não estão bem equipados para lidar com a crescente carga de doenças causadas por DNT — que aumentou entre os países de baixa e média renda de aproximadamente um terço da carga geral de doenças em 1990 para quase dois terços em 2019. Além disso, embora as mortes devido a doenças infecciosas tenham caído substancialmente nos PBMR, as mortes por DNT estão aumentando. No Uzbequistão, por exemplo, o diabetes passou da 21ª para a 5ª principal causa de morte (um aumento de 600% no número de mortes). Da mesma forma, nas Filipinas, a doença isquêmica do coração passou da quinta para a principal causa de morte (um aumento de mais de 350%).

Em contraste, as melhorias na saúde começaram a estagnar na maioria dos países de renda mais alta e até mesmo reverteram em vários países, particularmente nos Estados Unidos, onde a taxa de perda de saúde padronizada por idade aumentou quase 3% na última década. Os autores acreditam que as razões para essa falta de progresso podem incluir o aumento das taxas de obesidade, bem como a diminuição do potencial para reduzir o tabagismo e para fazer melhorias adicionais na cobertura de tratamentos para hipertensão e colesterol alto, que serão necessárias para manter os declínios nas mortes cardiovasculares.

“À medida que a deficiência se torna uma parcela cada vez maior da carga global de doenças e um componente maior dos gastos com saúde, há uma necessidade urgente e convincente de identificar intervenções novas e mais eficazes”, disse Murray. “Com uma população global que envelhece rapidamente, as demandas de serviços de saúde para lidar com resultados de incapacidade e condições crônicas, que aumentam com a idade, exigirão maiores níveis de financiamento, forte compromisso político, responsabilização apoiada por melhores dados e um esforço global coordenado que prioriza os mais vulneráveis”. [2]

#### **Falha dos sistemas de saúde pública em conter o aumento de fatores de risco críticos**

Durante a última década, houve aumentos particularmente elevados e preocupantes (mais de 0,5% ao ano em todo o mundo) na exposição a vários riscos altamente evitáveis — obesidade, alto teor de açúcar no sangue, uso de álcool e uso de drogas — que estão contribuindo para o fardo crescente de DNT e destacam a necessidade crítica de esforços mais fortes na saúde pública.

O maior impacto cumulativo na saúde vem do aumento notável dos riscos metabólicos, que aumentaram 1,5% ao ano desde 2010. Coletivamente, os riscos metabólicos (ou seja, IMC alto, alto teor de açúcar no sangue, hipertensão e colesterol alto) foram responsáveis por quase 20% da perda total de saúde em todo o mundo em 2019 — 50% mais do que em 1990 (10,4%). Eles também são responsáveis por um grande número de mortes em todo o mundo — com a hipertensão contribuindo para 1 entre 5 mortes (quase 11 milhões) em 2019, alto teor de açúcar no sangue (6,5 milhões de mortes), IMC elevado (5 milhões) e colesterol alto (4,4 milhões).

Entre os principais riscos de DNT, apenas o tabagismo diminuiu substancialmente. Os grandes esforços para implementar políticas internacionais de controle do tabaco viram a exposição ao tabagismo cair em quase 10% em todo o mundo desde 2010, embora o tabaco (fumado, passivo e mascado) continue sendo a principal causa de morte em muitos países de alta renda, incluindo os EUA, Canadá, Reino Unido, Japão, Bélgica e Dinamarca em 2019; e ceifou quase 9 milhões de vidas em todo o mundo.

O impacto dos fatores de risco também varia amplamente entre as regiões. Em grande parte da América Latina, Ásia e Europa, a hipertensão, alto teor de açúcar no sangue, IMC elevado e uso de tabaco são os principais contribuintes para os problemas de saúde. Na Oceania, a desnutrição e a poluição do ar estão entre os principais riscos. As diferenças mais marcantes estão na África Subsaariana, que, ao contrário de outras regiões, é dominada pela desnutrição, água insegura, saneamento inseguro, falta de higiene, poluição do ar e sexo inseguro (apêndice 2, figura S3).

“Simplesmente fornecer informações sobre os malefícios desses riscos não é o suficiente”, disse a coautora Professora Emmanuela Gakidou do IHME. “Visto que as escolhas individuais são influenciadas por considerações financeiras, educação e disponibilidade de alternativas, os governos devem colaborar globalmente em iniciativas para tornar o comportamento mais saudável possível para todos. E, tirando lições de décadas de controle do tabagismo, quando há um grande risco para a saúde da população, como a obesidade, pode ser necessária uma ação governamental concertada por meio de regulamentação, tributação e subsídios” [2].

### **Os resultados destacam a necessidade de abordar os determinantes mais amplos da saúde**

Desde 2000, houve um progresso mais forte em países menos desenvolvidos do que em países no nível mais alto de desenvolvimento — alimentando ganhos mais rápidos na expectativa de vida e na expectativa de vida saudável por meio de esforços para aumentar a renda, fornecer mais anos de educação e apoiar o planejamento familiar.

Os autores enfatizam que agora há um reconhecimento tardio da importância do desenvolvimento social e econômico para a saúde geral, e a necessidade de uma abordagem muito mais ampla, que preste mais atenção a todos os impulsionadores da saúde da população.

“Dado o impacto dominante do desenvolvimento social e econômico sobre o progresso da saúde, a nossa prioridade coletiva deve ser melhorar as políticas e estratégias que estimulam o crescimento econômico, ampliam o acesso à escolaridade e melhoram a condição da mulher”, diz Murray. [2]

### **NOTAS PARA OS EDITORES**

O estudo foi financiado pela Fundação Bill & Melinda Gates. Foi conduzido por Colaboradores de Doenças e Lesões do GBD 2019.

[1] O GBD, que é coordenado pelo IHME, é produzido por uma rede global de 5.647 colaboradores em 152 nações e territórios, que trabalham em mais de 1.100 universidades, centros de pesquisa e agências governamentais. O estudo de 2019 analisa 286 causas de morte, 369 doenças e lesões e 87 fatores de risco em 204 países e territórios. O GBD tem sido usado para direcionar as políticas de saúde em várias nações e jurisdições locais, bem como em organizações internacionais, incluindo o Banco Mundial e a Organização Mundial da Saúde.

[2] Citações diretas dos autores que não podem ser encontradas no texto dos estudos.

[3] Apenas seis países viram o número de anos com problemas de saúde diminuir entre 1990 e 2019 — Lesoto, Uzbequistão, Nicarágua, Tajiquistão, Filipinas e Zimbábue.

[4] A perda total de saúde é medida em anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALYs), que soma os anos perdidos devido a deficiência, doença e morte precoce. É calculado como o número de anos vividos com deficiência (YLDs, ou seja, tempo gasto com saúde abaixo do ideal) + número de anos de vida perdidos (YLLs). A perda total de saúde (medida em DALYs) também é designada como carga de doença.

### **Riscos associados ao maior número de mortes em todo o mundo para mulheres, todas as idades, em 2019:**

- 1) Hipertensão arterial sistólica (5,25 milhões de mortes)
- 2) Riscos dietéticos (por exemplo, baixo teor de frutas, alto teor de sal) (3,48 milhões de mortes)
- 3) Glicose plasmática de jejum elevada (3,09 milhões de mortes)
- 4) Poluição do ar (2,92 milhões de mortes)
- 5) Alto índice de massa corporal (2,54 milhões de mortes)
- 6) Tabagismo (2,15 milhões de mortes)
- 7) Colesterol LDL elevado (2,04 milhões de mortes)

- 8) Disfunção renal (1,53 milhões de mortes)
- 9) Desnutrição infantil e materna (1,36 milhões de mortes)
- 10) Temperatura não ideal (efeitos diretos alta e baixa temperatura; 946.000 mortes)

**Riscos associados ao maior número de mortes em todo o mundo para homens, todas as idades, em 2019:**

- 1) Tabagismo (6,56 milhões de mortes)
- 2) Hipertensão arterial sistólica (5,60 milhões de mortes)
- 3) Riscos dietéticos (4,47 milhões de mortes)
- 4) Poluição do ar (3,75 milhões de mortes)
- 5) Glicose plasmática de jejum elevada (3,41 milhões de mortes)
- 6) Alto índice de massa corporal (2,48 milhões de mortes)
- 7) Colesterol LDL elevado (2,36 milhões de mortes)
- 8) Uso de álcool (2,07 milhões de mortes)
- 9) Disfunção renal (1,63 milhões de mortes)
- 10) Desnutrição infantil e materna (1,58 milhões de mortes)

**Riscos associados ao maior número de mortes em todo o mundo para ambos os sexos em conjunto, todas as idades, em 2019:**

- 1) Hipertensão arterial sistólica (10,8 milhões de mortes)
- 2) Tabagismo (8,71 milhões de mortes)
- 3) Riscos dietéticos (por exemplo, baixo teor de frutas, alto teor de sal) (7,94 milhões de mortes)
- 4) Poluição do ar (6,67 milhões de mortes)
- 5) Glicose plasmática de jejum elevada (6,5 milhões de mortes)
- 6) Alto índice de massa corporal (5,02 milhões de mortes)
- 7) Colesterol LDL elevado (4,40 milhões de mortes)
- 8) Disfunção renal (3,16 milhões de mortes)
- 9) Desnutrição infantil e materna (2,94 milhões de mortes)
- 10) Uso de álcool (2,44 milhões de mortes)

**Principais causas de DALYs ou perda de saúde globalmente para ambos os sexos em conjunto, todas as idades, em 2019:**

- 1) Doenças neonatais
- 2) Doença cardíaca isquêmica
- 3) Derrame
- 4) Infecções do trato respiratório inferior
- 5) Doenças diarreicas
- 6) Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
- 7) Lesões em acidentes de trânsito
- 8) Diabetes
- 9) Lombalgia
- 10) Defeitos congênitos de nascença

Para as principais causas de DALYs por faixa etária consulte a **figura 2 do artigo da carga global de doenças e lesões**.

Rótulos foram adicionados a este comunicado de imprensa como parte de um projeto executado pela Academia de Ciências Médicas que visa melhorar a comunicação das evidências. Para obter mais informações, consulte:

<http://www.sciencemediacentre.org/wp-content/uploads/2018/01/AMS-press-release-labelling-system-GUIDANCE.pdf> se você tiver alguma dúvida ou feedback, entre em contato com a assessoria de imprensa do The Lancet, [pressoffice@lancet.com](mailto:pressoffice@lancet.com)

**Para entrevistas com os autores do artigo, o Professor Christopher Murray ou outro membro do corpo docente do IHME, University of Washington, Seattle, EUA, entre em contato com:**

Dean Owen, IHME Communications, University of Washington, USA T) + 1-206-434-5630 (celular) E) [dean1227@uw.edu](mailto:dean1227@uw.edu)

Amelia Apfel, IHME Communications, University of Washington, USA T) + 1-206-359-5111 (celular) E) [arapfel@uw.edu](mailto:arapfel@uw.edu)

**Para acessar tabelas de dados adicionais ou dados específicos de país/região, entre em contato com o IHME.**

**Para acesso embargado aos Artigos e Editorial, consulte:** <https://www.dropbox.com/sh/jtgtax0onrmdodo/AAB7KR29hFgl-2D56ul-LykWa?dl=0>

**Para acesso embargado aos apêndices, consulte:** <https://www.dropbox.com/sh/jtgtax0onrmdodo/AAB7KR29hFgl-2D56ul-LykWa?dl=0>

**NOTA: O LINK ACIMA É APENAS PARA JORNALISTAS; SE VOCÊ DESEJA FORNECER UM LINK PARA SEUS LEITORES, POR FAVOR USE O SEGUINTE, QUE ESTARÁ AO VIVO NO MOMENTO QUE O EMBARGO FOR SUSPENSO:**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736\(20\)X0042-0](https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736(20)X0042-0)