

## Pesquisas de base populacional e o monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis

Deborah Carvalho Malta<sup>1</sup>, Célia Landmann Szwarcwald<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>II</sup> Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Inquéritos populacionais de abrangência nacional são essenciais para conhecer o perfil de saúde, a distribuição dos fatores de risco e suas tendências, além das desigualdades em saúde. As informações coletadas periodicamente permitem o monitoramento de ações e programas de saúde em distintos subgrupos populacionais e subsidiam o planejamento e a gestão das intervenções em saúde coletiva<sup>1-3</sup>. Nos últimos anos, o Brasil tem se destacado pela melhoria e pelos avanços nos sistemas de informação em saúde, bem como na organização dos inquéritos epidemiológicos<sup>1-3</sup>.

Este suplemento da *Revista de Saúde Pública* apresenta artigos baseados em achados inéditos de dois importantes inquéritos nacionais de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)<sup>4</sup> e Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)<sup>5</sup>.

A PNS foi realizada em 2013, sendo executada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde e colaboração de diversas instituições de ensino e pesquisa. Mais de 1.000 técnicos do IBGE participaram da coleta de dados em 1.600 municípios brasileiros. A PNS é um estudo transversal de base domiciliar, com amostragem estratificada em três estágios de conglomeração. Os setores censitários foram as unidades primárias de amostragem; os domicílios, as unidades de segundo estágio; e os moradores adultos (18 anos ou mais), as unidades de terceiro estágio. Foram coletadas informações em 64.348 domicílios. Em cada domicílio, foi selecionado um morador adulto de 18 anos ou mais de idade por amostragem aleatória simples e, no total, foram entrevistados 60.202 indivíduos<sup>3,4</sup>. A PNS constitui a pesquisa mais ampla sobre saúde já realizada no país e inclui temas como desigualdades em saúde, utilização de serviços, atenção primária, cuidados assistenciais, planos de saúde, saúde oral, estilos de vida, doenças crônicas não transmissíveis, violências, acidentes, ciclos de vida (adultos, idosos, crianças, mulheres), pessoas com deficiências e uso de medicamentos, além de incluir antropometria e medidas de pressão arterial. Em subamostra, foram coletados exames bioquímicos<sup>3,4,6</sup>.

Dos 11 estudos realizados com os dados da PNS, Stopa et al.<sup>7</sup> destacaram as desigualdades sociais na utilização de serviços de saúde. Os autores<sup>7</sup> constataram que, dos indivíduos que procuraram o serviço de saúde nas duas semanas, 95,3% utilizaram os serviços, embora tenham mais utilizado pessoas com 60 anos ou mais, que residem nas regiões Sul e Sudeste e aquelas cujo chefe da família tem maior nível de instrução. Malta et al.<sup>8</sup> analisaram os fatores associados ao uso de serviços na população adulta brasileira portadora de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e Azevedo e Silva et al.<sup>9</sup> analisaram as ações de detecção precoce para o câncer de mama, iniciadas com o pedido médico de mamografia. Esses autores<sup>8,9</sup>

### Correspondência:

Deborah Carvalho Malta  
Departamento de Enfermagem  
Materno Infantil e Saúde Pública,  
Escola de Enfermagem – UFMG  
Av. Alfredo Balena, 190,  
Santa Efigênia  
30130-100 Belo Horizonte,  
MG, Brasil  
E-mail: dcmalta@uol.com.br

**Como citar:** Malta DC,  
Szwarcwald CL. Pesquisas de base  
populacional e o monitoramento  
das doenças crônicas não  
transmissíveis. Rev Saude Publica.  
2017;51 Supl 1:2s.

**Copyright:** Este é um artigo de  
acesso aberto distribuído sob os  
termos da Licença de Atribuição  
Creative Commons, que permite  
uso irrestrito, distribuição e  
reprodução em qualquer meio,  
desde que o autor e a fonte  
originais sejam creditados.



identificaram diferenças entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e aqueles que possuem plano de saúde privado. Entretanto, Melo Silva et al.<sup>10</sup> mostraram que a limitação funcional em idosos teve uma forte associação com o número de consultas médicas e a ocorrência de hospitalizações, sendo semelhante nos sistemas público e privado de saúde.

Ainda entre os artigos que abordaram as DCNT, Malta et al.<sup>11</sup> analisaram os fatores associados à dor crônica de coluna, concluindo que a idade avançada, o excesso de peso e a obesidade são preditores importantes para ambos os sexos. Outro artigo<sup>12</sup> analisou os fatores associados ao diagnóstico autorreferido de diabetes e encontrou associação com idade, baixa escolaridade, fumo no passado, sobrepeso e obesidade, e hipertensão arterial, bem como com estado de saúde autodeclarado como ruim. Barros et al.<sup>13</sup> identificaram que indivíduos com depressão apresentam prevalências mais elevadas de comportamentos não saudáveis. Já Assunção et al.<sup>14</sup>, no artigo sobre distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (Dort/LER), destacaram a importância dessa doença ocupacional que lidera nos motivos das faltas ao trabalho e resulta em incapacidade em adultos.

Em relação à análise das desigualdades no estado de saúde da população brasileira, o artigo de Szwarcwald et al.<sup>15</sup> mostrou diferenças geográficas relevantes na esperança de vida saudável, indicador que mensura o número esperado de anos de vida saudável para a população de uma determinada idade. Quanto aos idosos, no artigo de Lima-Costa et al.<sup>16</sup>, foi estimada a prevalência de ajuda informal e remunerada aos indivíduos com 60 anos ou mais de idade com limitações funcionais, que apresentou, igualmente, associação com fatores sociodemográficos.

Já Jaime et al.<sup>17</sup> constataram a influência familiar e das condições de vida no consumo de bebidas açucaradas em crianças com menos de dois anos de idade.

O inquérito Vigitel foi implantado desde 2006 nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, completando 11 anos de coleta contínua. A coordenação é da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, em parceria com o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens), da Universidade de São Paulo, e com o apoio de diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Por meio de entrevistas telefônicas assistidas por computador, o Vigitel utiliza-se de amostras probabilísticas da população adulta com 18 anos ou mais, residente em domicílios servidos por pelo menos uma linha telefônica fixa no ano da pesquisa, em cada uma das 26 capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal, totalizando mais de 54 mil entrevistas anualmente. São utilizados pesos de pós-estratificação para correção das estimativas.<sup>5</sup> Dos dois artigos apresentados neste suplemento fundamentados em análises das informações coletadas no Vigitel 2015, o estudo de Bernal et al.<sup>18</sup> teve o objetivo de avaliar o impacto nas mudanças das prevalências de fatores de risco de doenças crônicas, divulgadas no Vigitel, após a inclusão de dados provenientes da população que não possui linha telefônica fixa, apenas telefone celular. O outro artigo dedicou-se a analisar os fatores associados ao diagnóstico autorreferido de hipertensão arterial<sup>19</sup>.

Os resultados aqui apresentados permitem ampliar o conhecimento do perfil epidemiológico da população brasileira, fornecendo subsídios aos estados e municípios para o planejamento de ações de promoção da saúde, caracterizando-se como uma ferramenta de vigilância em saúde. Muitos dos artigos abordaram temas referentes às DCNT, que representa o problema de saúde de maior magnitude, levando a mortes prematuras, incapacidades e impactos negativos na economia dos países<sup>20</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a organização da vigilância em DCNT por meio do monitoramento dos agravos e seus fatores de risco, visando a apoiar ações para sua prevenção e seu controle<sup>20,21</sup>.

Cabe, assim, destacar a importância da sustentabilidade desses inquéritos e do compromisso que se deve ter com a continuidade dessas pesquisas, que cumprirão o papel de monitoramento das políticas públicas e, em especial, dos indicadores e das metas para redução e controle das DCNT<sup>20,22,23</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Barros MBA. Inquéritos domiciliares de saúde: potencialidades e desafios. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11 Supl 1:6-19. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000500002>.
2. 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 Supl 1:159-67. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000500017>.
3. Szwarcwald CL, Malta DC, Pereira CA, Vieira MLFP, Conde WL, Souza Júnior PRB, et al. Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Cienc Saude Coletiva*. 2014;19(2):333-42. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.14072012>.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [citado 22 dez 2014]. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2015: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016.
6. Malta DC, Bernal RTI, Souza MFM, Szwarcwald CL, Lima MG, Barros MBA. Social inequalities in the prevalence of self-reported chronic non-communicable diseases in Brazil: National Health Survey 2013. *Int J Equity Health*. 2016;15:153. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0427-4>.
7. Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Galvão Cesar CL. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:3s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000074>.
8. Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, Barros MBA. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:4s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>.
9. Azevedo e Silva G, Souza-Júnior PRB, Damacena GN, Szwarcwald CL. Detecção precoce do câncer de mama no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:14s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000191>.
10. Melo Silva AM, Mambrini JVM, Peixoto SV, Malta DC, Lima-Costa MF. Uso de serviços de saúde por idosos brasileiros com e sem limitação funcional. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:5s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000243>.
11. Malta DC, Oliveira MM, Andrade SSCA, Caiffa WT, Souza MFM, Bernal RTI. Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:9s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000052>.
12. Malta DC, Bernal RTI, Iser BPM, Szwarcwald CL, Duncan BB, Schmidt MI. Fatores associados ao diabetes autorreferido segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:12s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000011>.
13. Barros MBA, Lima MG, Azevedo RCS, Paula LB, Lopes CS, Menezes PR et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:8s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000084>.
14. Assunção AA, Abreu MNS. Fatores associados a distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferidos em adultos brasileiros. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:10s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000282>.
15. Szwarcwald CL, Montilla DER, Marques AP, Damacena GN, Almeida WS, Malta DC. Desigualdades na esperança de vida saudável por Unidades da Federação. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:7s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000105>
16. Lima-Costa MF, Peixoto SV, Malta DC, Szwarcwald CL, Mambrini JVM. Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde 2013). *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:6s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000013>.
17. Jaime PC, Prado RR, Malta DC. Influência familiar no consumo de bebidas açucaradas em crianças menores de dois anos. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:13s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000038>.
18. Bernal RTI, Malta DC, Claro RM, Monteiro CA. Efeito da inclusão de entrevistas por telefone celular no Vigitel. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:15s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000171>.

19. Malta DC, Bernal RTI, Andrade SSCA, Silva MMA, Velasquez-Melendez G. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:11s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000006>.
20. Organização das Nações Unidas no Brasil. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): Brasília (DF); 2015 [citado 5 jan 2016]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/ods3/>
21. Bonita R, Courten M, Dwyer T, Jamrozik K, Winkelmann R. Surveillance of risk factors for noncommunicable diseases: The WHO STEPwise approach apud World Health Organization, Noncommunicable Diseases and Mental Health. *Surveillance of risk factors for noncommunicable diseases. The WHO STEPwise approach: summary*. Geneva: WHO; 2001. p.1.
22. Malta DC, Morais Neto OL, Silva Junior JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Epidemiol Serv Saude*. 2011;20(4):425-38. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742011000400002>.
23. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: WHO; 2013 [citado 20 fev 2014]. Disponível em: [http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)