

## As coortes e as análises de ciclo vital, qual é a sua importância?

Bernardo Lessa Horta <sup>1</sup>  
Fernando C. Wehrmeister <sup>1</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00035717

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são a principal causa de óbito no mundo, sendo responsáveis por cerca de dois terços dos óbitos <sup>1</sup>. Aproximadamente 80% dos óbitos por DANT ocorrem em países de rendas média e baixa, que têm apresentado maior aumento na carga de morbimortalidade por estas doenças. Além disso, independentemente do nível de renda do país, os indivíduos com menor nível socioeconômico apresentam maior risco de óbito por DANT. As DANT estão fortemente associadas a fatores de risco comportamentais, tais como o tabagismo, a dieta não saudável, a inatividade física e o uso abusivo de bebidas alcoólicas. A prevalência desses fatores de risco geralmente é mais elevada entre os indivíduos com menor nível socioeconômico e este tem sido apontado como um dos mecanismos para a maior morbimortalidade por DANT nos grupos com menor nível socioeconômico <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina,  
Universidade Federal de  
Pelotas, Pelotas, Brasil.

Apesar dos países de média e baixa rendas apresentarem maior carga de morbimortalidade por DANT, a maioria das evidências sobre os fatores associados a ocorrências destes agravos e os seus mecanismos causais vem dos países de renda alta. Consequentemente, os resultados dos estudos conduzidos nesses países são geralmente utilizados na tomada de decisões de políticas de saúde pública. Entretanto, essa generalização pode ter consequências negativas, como por exemplo, o que se observou no que diz respeito aos prejuízos a longo prazo do rápido ganho de peso na infância. Essa recomendação foi baseada em estudos realizados em países de renda alta, com baixa prevalência de déficit nutricional. Por outro lado, estudos de países de média e baixa rendas, onde a prevalência de déficit nutricional na infância é mais elevada, mostram que a aceleração do ganho de peso na infância é importante não apenas a curto prazo, reduzindo a morbimortalidade na infância, como também a longo prazo, com impacto sobre o capital humano e fatores de risco para DANT <sup>3,4,5</sup>.

As coortes oferecem a oportunidade de avaliarmos as consequências de exposições ocorridas em diferentes momentos do ciclo vital, permitindo a identificação de períodos críticos, em que determinada exposição irá programar o desenvolvimento de um agravo a longo prazo. Além disso, podemos avaliar o efeito cumulativo de exposições ao longo do ciclo vital, como por exemplo ao baixo nível socioeconômico. Por exemplo, na coorte de 1982 de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, observou-se que a altura na idade adulta está



relacionada ao nível socioeconômico na infância, não sendo influenciada pela mudança de renda entre o nascimento e a idade adulta, já para a obesidade foi observado um efeito do nível socioeconômico na idade adulta <sup>6</sup>.

No presente número da revista, em um artigo baseado no *Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto*, observa-se que a posição socioeconômica na idade adulta foi a que esteve consistentemente relacionada à adoção de comportamentos associados ao desenvolvimento de DANT <sup>7</sup>. Aqueles que tiveram trajetórias descendentes e que sempre estiveram classificados como tendo baixo nível socioeconômico têm maiores riscos de adotar comportamentos de saúde inadequados. É de extrema importância a identificação de grupos mais vulneráveis para que políticas públicas sejam voltadas a esses grupos com foco na redução dessas desigualdades. Isso está previsto nos objetivos do desenvolvimento sustentável para 2030, porém, os países, incluindo o Brasil, devem realizar grandes esforços para que haja um empoderamento e inclusão social desses grupos mais vulneráveis, eliminando leis, políticas e práticas discriminatórias.

#### Colaboradores

B. L. Horta e F. C. Wehrmeister participaram da elaboração, redação e aprovação da versão final a ser publicada.

1. Alwan A, MacLean DR, Riley LM, D'Espaignet ET, Mathers CD, Stevens GA, et al. Monitoring and surveillance of chronic non-communicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *Lancet* 2010; 376:1861-8.
2. Stringhini S, Sabia S, Shipley M, Brunner E, Nabi H, Kivimaki M, et al. Association of socioeconomic position with health behaviors and mortality. *JAMA* 2010; 303:1159-66.
3. Victora CG, Barros FC, Horta BL, Martorell R. Short-term benefits of catch-up growth for small-for-gestational-age infants. *Int J Epidemiol* 2001; 30:1325-30.

4. Adair LS, Fall CHD, Osmond C, Stein AD, Martorell R, Ramirez-Zea M, et al. Associations of linear growth and relative weight gain during early life with adult health and human capital in countries of low and middle income: findings from five birth cohort studies. *Lancet* 2013; 382:525-34.
5. Horta BL, Victora CG, Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Associations of linear growth and relative weight gain in early life with human capital at 30 years of age. *J Pediatr* 2017; 187:85-91.
6. Barros AJD, Victora CG, Horta BL, Gonçalves HD, Lima RC, Lynch J. Effects of socioeconomic change from birth to early adulthood on height and overweight. *Int J Epidemiol* 2006; 35:1233-8.
7. Faleiro JC, Giatti L, Barreto SM, Camelo LV, Griep RH, Guimarães JMN, et al. Posição socioeconômica no curso de vida e comportamentos de risco relacionados à saúde: ELSA-Brasil. *Cad Saúde Pública* 2017; 33:e00017916.