

Planejamento do Inquérito Nacional de Saúde Estilo de vida

Gulnar Azevedo e Silva

Instituto de Medicina Social

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Setembro de 2009

Temas Propostos

	Pesquisadores	MS
Fumo (1,1)	9,7	9,8
Uso de álcool (2,3)	9,7	9,7
Atividade física (5,9)	9,3	9,5
Padrão de consumo alimentar (10,9)	8,7	9,5
Uso de cinto de segurança e proteção solar (41,43)	6,6	7,7

A política internacional de controle do tabagismo

Os 191 Estados Membros da Assembleia da OMS de 1996 iniciaram o processo da **Convenção-Quadro para o Controle do Tabagismo**

(Instrumento legal para impedir a pandemia de tabagismo)

Em vigor desde fev 2005

- reduzir a demanda por tabaco
- reduzir a oferta por produtos do tabaco
- proteger o meio ambiente
- incluir as questões de responsabilidade civil e penal
- promover a cooperação técnica, científica e intercâmbio de informação

Fonte: *Convenção-Quadro para o Controle do Tabagismo*. INCA/MS, 2008
Framework Convention on Tobacco Control. WHO, 2008

A política de controle do tabagismo no Brasil

Ações estratégicas:

1. Proibição de fumo em locais públicos fechados – 1996
2. Regulação dos produtos do tabaco – 1999 (ANVISA)
3. Proibição de propaganda – dezembro 2000 (Lei Fed. 10.167)
4. Fotos de advertência nos maços de cigarro - 31 de maio 2001 (Res. 104)

Gestão do Processo

Comissão Nacional para o Controle do Uso do Tabaco – caráter interministerial (Decreto Presidencial nº 3136, 13/09/99)

08/03 - Comissão Nacional Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Produtos “CONICQ”

Junho/2003 – assinatura da Convenção-Quadro (OMS, Genebra)

Janeiro/2006 – Promulgação Presidência da República (Dec Leg 5658)

Impacto da política de controle do tabagismo no Brasil

- Prevalência (18 a +):**

PNSN, 1989: 34,2% e PMS, 2003: 22,4%

Monteiro CA, Cavalcante TM, Moura EC, Claro RM Szwarcwald.
Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989-2003). *Bull World Health Organ*, 2007;85:527-34.

- Tendência mortalidade por câncer de pulmão - 1980 e 2003:**

- **declinante para homens até 59 anos**

- **em ascensão para as mulheres a partir dos 30 anos**

Malta DC, Moura L, Souza MFM, Curado MP, Alencar AP, Alencar GP.
Tendência da mortalidade por câncer de pulmão, traquéia e brônquios no Brasil, 1980- 2003. *J Bras Pneumol*, 2007;33:536-43.

- Tendência inversa na região Sudeste entre 1996 e 2003 antes de**

50 anos: EAPC homens= - 2,1 e mulheres = 3,2

Azevedo e Silva G, Noronha CP, Santos MO, Oliveira JFP.
Diferenças de gênero na tendência de mortalidade por câncer de pulmão nas macrorregiões brasileiras. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;411-9.

Estratégias de promoção de saúde e prevenção de DCNT

Estratégia global de alimentação, atividade física e saúde

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: WHO; 2003. WHO Technical Report Series, 916.

No Brasil

A implementação das intervenções propostas pela estratégia global - muito efetivas para reduzir a prevalência de fatores de risco como tabagismo, dieta inadequada, inatividade física, sobrepeso/obesidade e consumo de álcool.

Barreto SM, Pinheiro ARO, Sichieri R, Monteiro CA, Batista Filho M, Schimidt MI, et al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial da Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2005;14:41-68.

Política de Promoção de Saúde no Brasil

Portaria 2608 28/12/05

Define recursos financeiros do Teto Financeiro de Vigilância e Prevenção de Agravos Não Transmissíveis por parte das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde das capitais

Portaria GM 687 30/03/06

Aprovação da Política de Promoção da Saúde

Considerando o Pacto pela Saúde, suas diretrizes operacionais, e seus componentes – Pacto pela Vida, pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS

Portaria Interministerial 1010 08/05/06

Institui as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas em âmbito nacional.

Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde

Portaria 1409 13/06/07

Agenda para vigilância e prevenção de DCNT

Aprovada no Seminário Nacional de DANT - 200 gestores do SUS, técnicos, Instituições de Saúde (Universidades, ONGs), Setembro 2005

- 1. Estruturação do Sistema de Vigilância de DCNT e seus fatores de risco (FR) e protetores (FP)**
- 2. Organização da gestão (regulamentação, financiamento, RH, participação e controle social responsabilidade, sustentabilidade)**
- 3. Intervenções para prevenção (promoção da saúde, interface com assistência, intersectorialidade, Integralidade)**
- 4. Avaliação e apoio à pesquisa**

Evidências de inquéritos em outros países

Consumo de álcool, atividade física e fatores de risco para doenças crônicas: uma pesquisa de base populacional

As diferenças para o padrão de consumo de álcool se atenuam após ajustamento das condições sociodemográficas.

US, Mukamal *et al.*, 2006, *BMC Public Health*.

Associação entre fatores não-saudáveis do estilo de vida, e condições crônicas de saúde entre indivíduos de 50 anos e mais por raça/etnia

Forte associação entre IMC e risco de condições crônicas de saúde entre indivíduos de 50 anos e mais em todas as categorias raciais e étnicas.

US, Balluz *et al.* 2008, *Ethn Dis*.

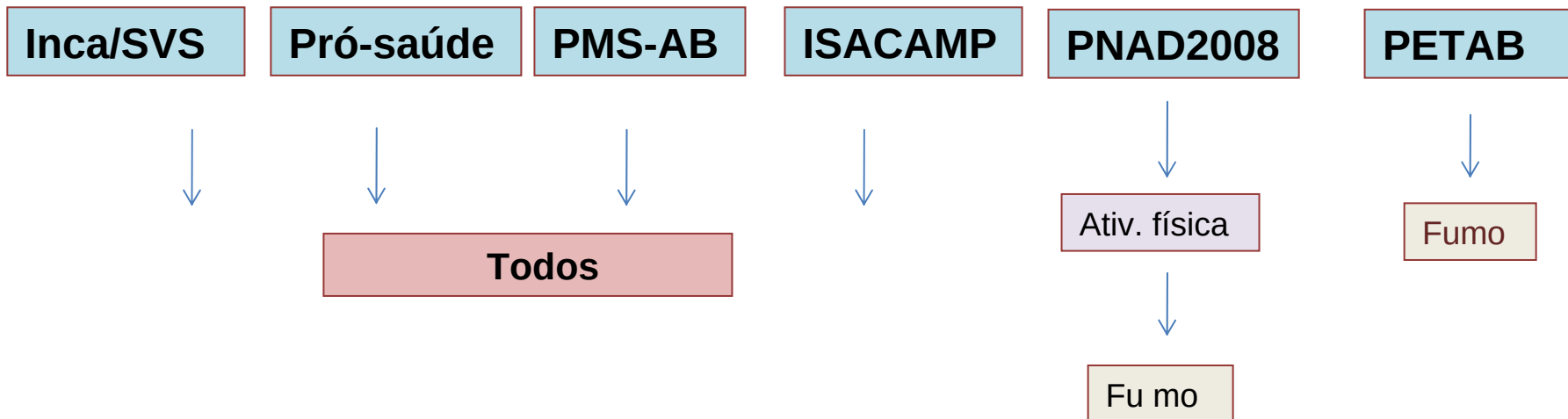
O peso do lugar: uma análise multinível de gênero, privação material de vizinhança e IMC entre adultos canadenses

Mulheres que moram em lugares mais pobres tinham maior IMC; homens que moram em lugares mais ricos tinham maior IMC.

Canada, Matheson *et al.*, 2008, *Soc Sci Med*.

Inquéritos atuais

Domiciliares



Telefônico



Módulos Pesquisados

- a) Características demográficas e sócio-econômicas (idade, sexo, estado civil, etnia, nível de escolaridade, no de pessoas e cômodos, no adultos e no de linhas telefônicas)
- c) Peso (atual e aos 20 anos) e altura recordados
- b) Características do padrão alimentar e atividade física associadas à ocorrência de
- d) Frequência de ingestão de bebidas alcoólicas
- e) Atividade física (lazer, deslocamento trabalho ou escola, faxina)
- f) Hábito de assistir televisão
- g) Tabagismo (regular e passivo em casa/trabalho/escola)
- h) avaliação do estado de saúde
- i) Morbidade referida (HA, AVC, triglicérides elevado)
- j) Prevenção de câncer
- h) Proteção solar
- i) Lugar para caminhada/exercício físico/prática de esporte
- j) Acesso a serviço de saúde bucal

Comportamentos de Saúde

Bloco K

Atividade física → IPAQ longo

Tabagismo

Alcoolismo → AUDIT

Bloco L

Peso, dieta
(recordatório alimentar 24h) → ICQ

Proposta para o INS

Alimentação

Peso e altura recordados:

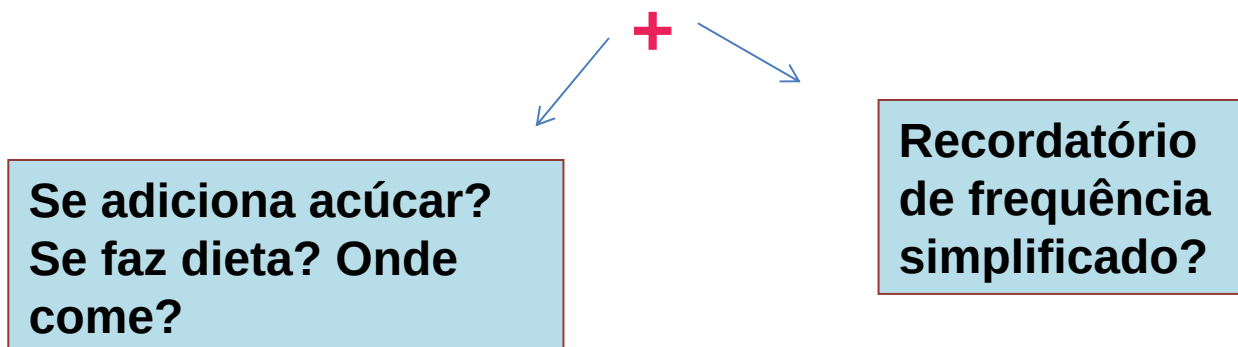
Atual e aos 20 anos (*15 anos*)

Características do padrão de alimentação e de associadas à ocorrência de DCNT

19 perguntas sobre frequência do consumo de frutas e hortaliças e de alimentos fonte de gordura saturada

1 pergunta sobre quantos dias da semana costuma comer fora

1 pergunta se adiciona sal à comida pronta



Objetivo

Investigar os orçamentos familiares combinados com outras informações sobre as condições de vida das famílias brasileiras.

Dados

Características dos domicílios

Características das famílias

Características das pessoas, incluindo medidas antropométricas

Inventário de bens duráveis

Locais de Aquisição

Detalhamento sobre serviços de saúde e medicamentos

Trabalho (atividade/ocupação)

Outros quesitos subjetivos

Tecnologia

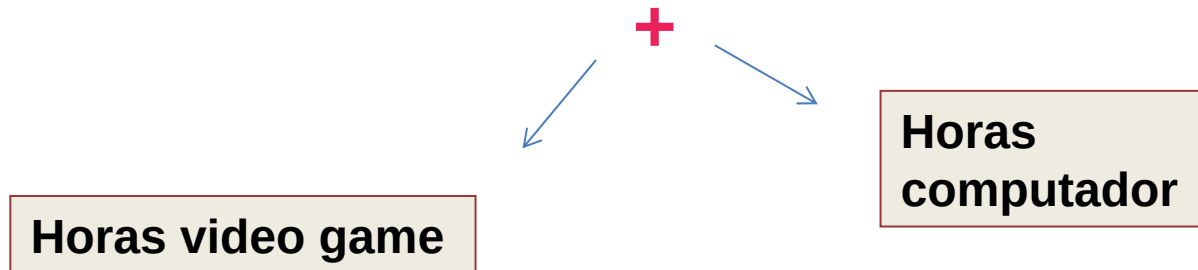
Computador Portátil (Notebooks)

Equipamentos para obtenção das medidas antropométricas

Proposta para o INS

Atividade física

8 perguntas sobre atividade física do dia-a-dia (lazer/esporte/exercício físico e deslocamento)
e hábito de assistir à TV



Acesso à local para prática de atividades física

(caminhada, exercício ou prática de esporte)

Se é clube/academia, praça, rua ou parque, escola, outro?

Se é público ou tem que pagar?

Proposta para o INS

Uso de bebidas alcoólicas

5 perguntas sobre uso de álcool

 frequência semanal

 doses/dia e número de dias nos últimos 30 dias,

1 pergunta sobre dirigir logo após beber

+

AUDIT

Proposta para o INS

Tabagismo

Frequência do consumo de cigarros

7 perguntas sobre consumo de cigarros

2 exposição à fumo passivo

