
Planejamento do Inquérito Nacional de Saúde: Avaliação de Morbidade

Claudia de Souza Lopes

Instituto de Medicina Social

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Subsídios para tomada de decisão

- Envio de fichas para consultores da área acadêmica e técnica (Ministério da Saúde) –
 - Quais doenças foram mais citadas?
 - O que já foi avaliado?
 - Avaliação de inquéritos de base populacional realizados no Brasil
 - Quais as principais abordagens adotadas nos inquéritos?
 - Entrevistas com especialistas na área
 - Reunião com consultores e discussão em grupos de trabalho
-

Quais doenças foram mais citadas?

- Avaliação das fichas enviadas aos consultores
 - Doenças crônicas foram consideradas essenciais
 - Doenças infecciosas foram consideradas importantes (tuberculose e HIV/AIDS)
- Doenças mais citadas:
 - Hipertensão
 - Diabetes
 - Neoplasias
 - Outras DCV
 - HIV/Aids
 - Depressão (dentro do Bloco Saúde Mental)

Doenças cardiovasculares

- No Brasil - responsáveis por 65% dos óbitos na população adulta em plena fase produtiva (30 a 69 anos).
- Em 2002, o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) mostrou que 40% das aposentadorias precoces decorrem de DCV.
- Hipertensão arterial
 - Prevalência de diagnóstico médico (auto-referido) entre aqueles que mediram a PA nos últimos 2 anos (30% - população de 15 capitais e DF)
 - 25 a 39 anos - 7,4% a 15,7%
 - 40 e 59 anos - 26,0% a 36,4%
 - idosos (60+ anos) - 39,0% a 59,0%

*Fonte: Inquérito Domiciliar de Comportamentos de Risco de Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis realizado pelo **INCA** e pelo **Ministério da Saúde** nos períodos de 2002-2003 e 2004-2005, a partir da utilização de dados de morbidade auto-referida em adultos de 15 capitais brasileiras e Distrito Federal.*

- Vigitel 2007 (todas as capitais - diagnóstico médico auto-referido) – prevalência de 23%

Diabetes

- Maior estudo sobre a prevalência de diabetes mellitus no Brasil (com avaliação de glicemia) – 1986, 9 capitais (Franco et al., 1988)
- Prevalência estimada
 - 7,5% - 30-69 anos
 - 17,4% - 60-69 anos
- Diabéticos
 - 2 a 4 vezes mais prováveis de morrer por DCV
 - 4 vezes mais prováveis de terem doença vascular periférica e infarto do miocárdio.
- Inquérito INCA-MS – 2002/2003 – 15 capitais + DF - diagnóstico auto-referido entre aqueles que já tiveram alguma medida de glicemia.
 - Prevalência total – 7,4%
- Vigitel 2008 – (diagnóstico médico auto-referido) – prevalência de 5,2%

Projeções indicam que o diabetes mellitus terá crescente impacto sobre a perda de anos de vida por morte prematura e incapacidade no mundo, e que se deslocará de 11ª para 7ª causa de morte em 2030.

-
- *No Brasil, doenças isquêmicas do coração, doenças cardiovasculares e diabetes contribuíram com 14,7% do total da carga global de doença.*
-

Transtornos mentais

- Produzem 8% da Carga Global de Doença (Murray & Lopez, 1998).
 - Transtornos depressivos – espera-se que sejam responsáveis pela maior carga de doença no mundo no ano de 2020.
 - Depressão – fator de risco mais importante para “carga global de doença” entre as mulheres no Brasil (FENSPTEC, 2000).

Final report of the project Estimations of the Burden of Disease in Brazil - 1998. Technologies in health for quality of life, Brazil. 2002. Rio Janeiro, FIOCRUZ.

Inquéritos realizados no Brasil - Pop. Adulta

Alguns exemplos: VIGITEL, PMS-AB, INCA, ISA-Capital/ISA-Camp. PNAD 2008, Pró-Saúde

■ Morbidade referida

- Avaliação de doenças crônicas – perguntas filtro para diferentes doenças
 - *Alguma vez um médico ou outro profissional de saúde lhe informou que você teve ou tem a doença X?*
 - Informações mais específicas relacionadas principalmente com idade do diagnóstico
 - Avaliação de acesso, tratamento, consultas especializadas, medicamentos
 - Restrição de atividade rotineira por motivo de saúde
 - *Nas últimas duas semanas, você ficou impedido de realizar alguma de suas atividades habituais pela doença X?*
-

O que devemos manter?

Doenças avaliadas no VIGITEL

O que mais queremos saber?

- Foco nas principais doenças
- Avaliação do RECONHECIMENTO, TRATAMENTO E CONTROLE
 - Reconhecimento
 - Sabe se tem a doença? Morbidade auto-referida
 - Avaliação através de aferições (pressão arterial), coleta de sangue (glicemia, infecção para o HIV) e uso de escalas (depressão) – identificação de casos
 - Tratamento
 - Recebeu assistência? Qual(ais)?
 - Está tomando medicação? Qual(ais)?
 - Controle
 - Mesmas medidas usadas para o reconhecimento entre aqueles que já tiveram o diagnóstico

O que mais queremos saber?

- Sugestões - entrevistas
 - Qualidade do atendimento – está no Vigitel - que outros parâmetros devem ser avaliados?
 - Exames para detecção precoce de complicações (diabetes)
 - Novos exames para diagnóstico e controle de diabetes
 - Avaliação de depressão
 - Necessidade de escalas padronizadas
 - Avaliação de acesso e qualidade do atendimento
-