

Cadastro de Pesquisas de Saúde de Base Populacional

Abrangência Nacional

Pesquisa sobre o Comportamento Sexual e Percepções sobre HIV/Aids da População Brasileira em 2005

Abrangência estadual ou municipal

Coorte de Nascimentos de Pelotas - 1982

Projeto Bambuí - MG

Prevalência de Hipotireoidismo entre Mulheres no Rio de Janeiro

Estudo Multicêntrico de Nutrição e Saúde

Consumo Alimentar em Mulheres – Rio de Janeiro

Estado Nutricional de Adultos, Adolescentes e Crianças de Duque de Caxias

Populações específicas

Estudo Pró-Saúde

NOME	Coorte de Nascimentos de Pelotas - 1982
UNIDADE RESPONSÁVEL	UFPEL
OBJETIVO	Foco inicial – morbidade e mortalidade perinatal e infantil (primeiro ano), com interesse em padrões alimentares (amamentação) e status nutricional, assim como fatores ambientais. Durante a infância – utilização de serviços, indicadores de morbidade e desenvolvimento infantil.
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	Estudo transversal, tipo censo, seguido de coorte de todos os nascidos vivos no ano de 1982 para avaliação da situação de saúde perinatal e infantil no primeiro ano de vida.
DATA E PERIODICIDADE	Fase 1 – 1982 (linha de base) 1983, 1984, 1986, 1995, 1997, 2000, 2001, 2004-5
POPULAÇÃO SELECIONADA	Todos os nascidos vivos nas 3 maternidades de Pelotas no ano de 1982 (N=6.011 – 99,2% de todos os nascimentos)
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Cidade de Pelotas - RS
TAMANHO DA AMOSTRA	N=6.011 (99,2% de todos os nascimentos) Duas sub-amostras foram avaliadas – amostra aleatória de 360 crianças nascidas entre janeiro e abril de 1982 e todas as crianças envolvidas na coorte de 1982 que morreram durante o ano.
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Censo de todos os nascidos vivos em um ano calendário
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel, entrevista. Foram coletados dados socioeconômicos e demográficos, características da mãe, incluindo história reprodutiva e hábitos de vida, mortalidade infantil, fatores ambientais (saneamento, suprimento de água, fumo pelos pais, número de moradores da casa e tipo de casa), utilização de serviços de saúde, incluindo internações e vacinação, morbidade física da mãe e da criança, morbidade mental da mãe, nutrição infantil, incluindo tempo de amamentação e introdução de outros alimentos e desenvolvimento psicológico da criança.
ESCALAS UTILIZADAS	
MEDIDAS AFERIDAS	Peso da criança e da mãe.
EXAMES LABORATORIAIS	
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000900003&lng=en&nrm=iso http://ije.oxfordjournals.org/cgi/content/full/35/2/237

NOME	Projeto Bambuí
UNIDADE RESPONSÁVEL	Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento (NESPE) do Centro de Pesquisa René Rachou (Fiocruz) e Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
OBJETIVO	Identificação de preditores da mortalidade, hospitalização, limitações físicas, déficit cognitivo e de doenças, e condições crônicas selecionadas, com ênfase em saúde mental e doenças cardiovasculares dos idosos.
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	O Projeto Bambuí é um estudo de coorte de base populacional desenvolvido na sede do Município de Bambuí, oeste de Minas Gerais, Brasil.
DATA E PERIODICIDADE	A linha de base da coorte foi constituída em 1997. Foram realizadas coletas de dados subsequentes em 1998, 1999, 2000, 2001, 2002 e 2003
POPULAÇÃO SELECIONADA	Todos os moradores com idade de 60 anos ou mais - convidados a participar da linha de base do estudo (N=1742).
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Bambuí - MG
TAMANHO DA AMOSTRA	Foram entrevistados 1.664 idosos (92% da população elegível), dos quais 1.495 foram examinados (exames laboratoriais, medidas físicas e eletrocardiograma).
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Os participantes do estudo foram identificados por meio de um censo completo da localidade.
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel, entrevista. As informações coletadas na linha de base incluíram uma longa entrevista sobre fatores de risco (estado de saúde, uso de medicamentos, uso de serviços de saúde, hábitos de vida, aspectos psicossociais, história reprodutiva, capacidade funcional e saúde mental). determinações hematológicas e bioquímicas,
ESCALAS UTILIZADAS	incapacidade cognitiva determinada por um escore inferior a 13 no <i>Mini Mental State Examen</i>
MEDIDAS AFERIDAS	Pressão arterial (coluna de mercúrio), medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura, do quadril, do braço e pregas cutâneas) e eletrocardiograma.
EXAMES LABORATORIAIS	Análises bioquímicas, testes hematológicos e testes sorológicos para Chagas.
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/iesus_vol10_4_projeto.pdf http://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n1/10.pdf

NOME	Prevalência de Hipotiroidismo entre Mulheres de 35 anos ou mais no Rio de Janeiro
UNIDADE RESPONSÁVEL	UERJ – ABBOT
OBJETIVO	Avaliar a prevalência de hipotiroidismo em mulheres com 35 anos ou mais e fatores associados.
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	Estudo de corte-transversal
DATA E PERIODICIDADE	2004
POPULAÇÃO SELECIONADA	Mulheres com 35 anos ou mais.
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Região metropolitana do Rio de Janeiro
TAMANHO DA AMOSTRA	1500 mulheres - N=1298 (86.5%)
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	A amostra baseou-se em uma prevalência de 10% de hipotiroidismo, com precisão de 5%, após considerar-se um máximo de não-resposta de 20%. Conglomerados em três estágios. 100 setores da BOG (base operacional do Censo) – 15 Domicílios amostrados em cada unidade amostral primária - uma mulher 35 anos e+ por domicílio
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel, entrevista. Questionário domiciliar; composição e características do domicílio. Doenças e sintomas associados ao hipotiroidismo.
ESCALAS UTILIZADAS	
MEDIDAS AFERIDAS	
EXAMES LABORATORIAIS	TSH, T3 e T4 no sangue
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	Sichieri R, Baima J, Marante T, de Vasconcellos MT, Moura AS, Vaisman M. Low prevalence of hypothyroidism among black and Mulatto people in a population-based study of Brazilian women . Clin Endocrinol (Oxf). 2007;66(6):803-7 Guimarães, J.M.N., de Souza Lopes, C., Baima, J., Sichieri, R., Depression symptoms and hypothyroidism in a population-based study of middle-aged Brazilian women, J. Affect. Disord. (2009), doi: 10.1016/j.jad.2008.12.012 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19168226?ordinalpos=4&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum

NOME	Estudo Multicêntrico de Nutrição e Saúde
UNIDADE RESPONSÁVEL	UERJ – Unicamp / Ministério da Saúde
OBJETIVO	Identificar e avaliar o perfil alimentar e nutricional da população brasileira.
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	Inquérito de Consumo Familiar (InCF) e Inquérito de Consumo Individual (ICI) . O estudo tem enfoque no dimensionamento da disponibilidade familiar de 100 gêneros alimentares. Avaliou-se também o consumo individual.
DATA E PERIODICIDADE	1995
POPULAÇÃO SELECIONADA	
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Cinco cidades brasileiras
TAMANHO DA AMOSTRA	N=2000 por cidade
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Cada cidade desenhou sua amostra (cinco cidades – Rio de Janeiro, Curitiba, Ouro Preto, Campinas e Goiânia) - A unidade amostral foi a residência, e a seleção das unidades amostrais foi feita em dois estágios. No primeiro, com base nos setores censitários do município (IBGE ou PNAD), sorteou-se o número de setores, de acordo com seu peso, determinado pelo número de residências, de forma a que a probabilidade de seleção de determinado setor fosse sempre proporcional ao número de residências. No segundo passo, realizou-se uma amostra aleatória simples dentro de cada setor, para identificação das residências a serem visitadas – Rio Conglomerados em dois estágios - 70 setores da PNAD
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Questionário domiciliar; composição e características do domicílio e disponibilidade familiar de 100 gêneros alimentares Consumo alimentar individual: questionário semi-quantitativo de frequência de consumo de alimentos, desenhado para a população brasileira e que foi pré-validado em estudo realizado no Rio de Janeiro.
ESCALAS UTILIZADAS	
MEDIDAS AFERIDAS	Peso, altura, circunferência da cintura, do quadril, pregas cutâneas, PA digital
EXAMES LABORATORIAIS	
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR. Org.: Maria Antonia Martins Galeazzi, Semiramis M. Alvares Domene e Rosely Schieri. Apoio Informativo: Anita K. Guimarães Contém os resultados do "Estudo Multicêntrico sobre Consumo Alimentar", projeto coordenado pelo NEPA e patrocinado pelo INAN-Ministério da Saúde em outubro de 1996. Registro Fotográfico para Inquéritos Dietéticos: Utensílios e Porções (Esgotado). Cláudia Botelho Zabotto, Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna e Maria de Fátima Gil, editado pelo NEPA-UNICAMP e DNUT - UFG, 1996 http://www.unicamp.br/nepa/san.php?pag=san_volume_especial.php

NOME	Consumo Alimentar em Mulheres
UNIDADE RESPONSÁVEL	UERJ / Ministério da Saúde
OBJETIVO	Avaliar excesso de peso e consumo alimentar entre mulheres com 35 anos ou mais
DESCRIÇÃO/DESENHO DO ESTUDO	Inquérito
DATA E PERIODICIDADE	2005
POPULAÇÃO SELECIONADA	Mulheres com 35 anos ou mais residentes na cidade do Rio de Janeiro
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Cidade do Rio de Janeiro
TAMANHO DA AMOSTRA	N=1200 Domicílios
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Rio - Conglomerados em três estágios. 100 setores da BOG-IBGE N=1200 Domicílios- E uma mulher 35 anos e+ por domicílio.
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel por entrevista. Leitura óptica do consumo alimentar. Questionário domiciliar; composição e características do domicílio Consumo alimentar: questionário semi-quantitativo de frequência.
ESCALAS UTILIZADAS	
MEDIDAS AFERIDAS	Peso, altura, circunferência da cintura e do quadril
EXAMES LABORATORIAIS	
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	In press: TEN-YEAR INCREASE IN THE PREVALENCE OF OBESITY AND REDUCTION OF FAT INTAKE IN BRAZILIAN WOMEN -Roseli Gomes de Andrade ¹ , Rosangela Alves Pereira ² and Rosely Sichieri- JECH

NOME	Estado Nutricional de Adultos, Adolescentes e Crianças de Duque de Caxias
UNIDADE RESPONSÁVEL	UERJ – INCA - UFRJ
OBJETIVO	Avaliar a prevalência de insegurança alimentar (IA), o estado nutricional e o consumo de frutas, verduras e legumes (FVL) entre famílias residentes em Campos Elíseos/Duque de Caxias, Rio de Janeiro.
DESCRIÇÃO/ DESENHO DE ESTUDO	Estudo transversal de base populacional. Visa alcançar três objetivos principais: primeiro, estimar as taxas de desnutrição e sobrepeso de acordo com faixa etária, sexo e cor de pele; segundo, estabelecer padrões de consumo alimentar por esses mesmos indicadores; e, terceiro, trabalhar com diferentes indicadores do estado nutricional, relacionando-os à questão da segurança alimentar.
DATA E PERIODICIDADE	2007
POPULAÇÃO SELECIONADA	Domicílios permanentes de Campos Elíseos, segundo distrito do município de Duque de Caxias, na Baixada Fluminense. Discrimina quatro faixas etárias: crianças de seis a trinta meses, adolescentes de doze a dezoito anos, adultos e idosos.
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Duque de Caxias – Estado do Rio de Janeiro
TAMANHO DA AMOSTRA	1.125 domicílios, 435 crianças da faixa etária de seis a trinta meses, cerca de 620 adolescentes e 1.400 adultos e idosos.
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Amostra probabilística por conglomerado em três estratos de seleção. No primeiro momento - setores censitários da base operacional geográfica (BOG) de 2000 do IBGE, avaliando os setores pelos critérios de renda e faixa etária, com ênfase na renda. Depois, dentro dessa área, selecionamos 75 setores censitários, e cada setor está trabalhando com uma média de quinze domicílios particulares permanentes.
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel, entrevista, foi feita leitura óptica do consumo alimentar.
ESCALAS UTILIZADAS	EBIA – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
MEDIDAS AFERIDAS	Peso, altura, circunferência da cintura e do quadril
EXAMES LABORATORIAIS	
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142007000200011&script=sci_arttext

NOME	Pesquisa sobre o Comportamento Sexual e Percepções sobre HIV/Aids da População Brasileira em 2005
UNIDADE RESPONSÁVEL	Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap) e Ministério da Saúde
OBJETIVO	Avaliar o comportamento sexual e de risco da população adulta brasileira e fatores associados
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	Inquérito Nacional
DATA E PERIODICIDADE	2005
POPULAÇÃO SELECIONADA	A população-alvo da pesquisa foi definida pela inclusão de todos os moradores, com idade entre 16 e 65 anos, residentes em áreas urbanas das microrregiões, que em 2000, possuíam mais de 100.000 habitantes em sua zona urbana, excetuando-se microrregiões da Região Norte que não continham as capitais dos respectivos estados.
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Nacional – população geral entre 16 e 65 anos
TAMANHO DA AMOSTRA	N = 5.040
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	<p>Amostra probabilística em múltiplos estágios. O plano amostral escolhido foi do tipo estratificado em quatro estágios para as os estratos que não incluem capitais, reduzindo-se a três naqueles com as microrregiões das capitais, em virtude da eliminação do sorteio da microrregião. As unidades amostrais em cada estágio foram assim definidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • unidade primária de amostragem (UPA) - utilizou-se a microrregião; • unidade secundária de amostragem (USA) - referente ao sorteio no segundo estágio, corresponde ao setor censitário urbano. Foram utilizados para tal propósito os setores censitários definidos pelo IBGE para o Censo Demográfico de 2000; • unidade terciária de amostragem (UTA) - corresponde ao domicílio particular; • unidade quaternária de amostragem (UQA) - indivíduo com idade entre 16 e 65 anos.
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800004&lng=en&nrm=iso

NOME	Estudo Pró-Saúde
UNIDADE RESPONSÁVEL	UERJ
OBJETIVO	Investigar um conjunto de determinantes psicossociais e hábitos de saúde na morbidade física e mental.
DESCRIÇÃO / DESENHO DE ESTUDO	Inquérito, tipo censo (linha de base) seguido de coorte.
DATA E PERIODICIDADE	Fase 1- 1999 (linha de base), Fase 2 - 2001, Fase 3 - 2006-7
POPULAÇÃO SELECIONADA	Todos os funcionários técnico-administrativos da universidade, não cedidos a outras instituições ou aposentados
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	
TAMANHO DA AMOSTRA	Elegíveis fase 1 (N=4448) 1999 - 4030 (91%) 2001 - 3574 (83%) 2006/07 - 3604 (95% dos elegíveis p/coorte - 3253 que participaram das fases 1 e 2)
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	Censo de todos os funcionários técnico-administrativos de uma universidade pública no Rio de Janeiro
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Em papel, autopreenchido
ESCALAS UTILIZADAS	GHQ-12 (transtornos mentais comuns) Apoio social (Medical Outcomes Study) Estresse no trabalho (Modelo demanda-controle) Qualidade de vida (WHOQOL - Bref - OMS)
MEDIDAS AFERIDAS	Peso, altura (em pé e sentada), circunferência da cintura, PA (coluna de mercúrio)
EXAMES LABORATORIAIS	
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	

NOME	Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo / ISA-CAMP
UNIDADE RESPONSÁVEL	Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde- CCAS DMPS- FCM- UNICAMP
OBJETIVO	. Avaliar estado de saúde, estilo de vida: fatores de risco de DC e uso de serviços de saúde de diferentes segmentos sociais da população. . Avaliar o grau de equidade/desigualdade social prevalente,
DESCRIÇÃO	Trata-se de um estudo de corte transversal.
DATA	Janeiro 2008 a fevereiro 2009
POPULAÇÃO SELECIONADA	Domínios de idade 10-19=1000 20-59= 1000 60 e+ = 1000
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	Município de Campinas.
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Bloco A - Identificação do domicílio, arrolamento da família Bloco B - Controle das visitas à pessoa sorteada Estado de Saúde Bloco C – Morbidade (morbidity 15 dias, doenças crônicas, deficiências, e limitações) (C1 - Hipertensão, C2 - Diabetes, C3 - Problemas emocionais) Bloco D - Acidentes e violências Bloco E - Saúde Emocional (SRQ-20) Bloco F - Qualidade de vida em saúde (SF-36) Uso de Serviços de saúde Bloco G – Consultas, Hospitalização, Plano de saúde Bloco H – Práticas preventivas Bloco I - Imunização Bloco J – Uso de medicamentos Comportamentos de Saúde Bloco K – Atividade física (IPAQ longo) Tabagismo Alcoolismo (AUDIT) Bloco L – Peso, dieta, recordatório alimentar 24hs (IQD) Condições socioeconômicas Bloco M - Condições socioeconômicas do entrevistado Bloco N – Condições do domicílio e família
TAMANHO DA AMOSTRA	3000 pessoas.
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	1º. estágio: sorteio de setores censitários 2º. estágio: sorteio de domicílios Sorteio dos setores censitários e domicílios - De 835 setores censitários urbanos do município foram sorteados 50. Sorteadas 1200 pessoas de cada domínio de idade prevendo perda de 20%

NOME	Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis.
UNIDADE RESPONSÁVEL	Instituto Nacional do Câncer - INCA/MS / Secretaria de Vigilância à Saúde - SVS/MS
OBJETIVO	Conhecer a prevalência dos comportamentos de risco da população em relação às DANTs, visando estabelecer linha de base para o sistema de vigilância de comportamentos de riscos de DANT.
DESCRIÇÃO	O Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos não transmissíveis representa a linha de base necessária à constituição do Sistema de Vigilância de Comportamentos de Risco para DANT, ação estratégica para o controle desses agravos.
DATA	2002/2003 (Belém e Manaus, Aracaju, Fortaleza, João Pessoa, Natal e Recife, São Luiz, Campo Grande e Distrito Federal, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Vitória, Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre) 2005 (Palmas e São Luís)
POPULAÇÃO SELECIONADA	Pessoas de 15 anos ou mais, residentes nos domicílios selecionados.
ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA	17 capitais brasileiras e Distrito Federal.
TIPOLOGIA DO QUESTIONÁRIO	Foram desenvolvidos 5 questionários: um questionário domiciliar, dois questionários individuais para adultos de 25 anos ou mais (Tipo A e Tipo B), e um individual, específico para jovens de 15 a 24 anos. Um quinto questionário, composição dos questionários tipo A e tipo B, substituiu esses três últimos nas cidades em que o trabalho de campo foi realizado em 2003, exceto em Curitiba, município que segue o modelo anterior.
TAMANHO DA AMOSTRA	2002-2003: 10.172 domicílios. Total de 23.457 pessoas entrevistadas. 2005:
CRITÉRIOS AMOSTRAIS	O modelo de amostragem adotado para a pesquisa foi o de uma amostra autoponderada, com dois estágios de seleção, sendo as unidades primárias os setores censitários e as unidades secundárias, os domicílios.
SITE COM INFORMAÇÃO E CONTATO	http://www.inca.gov.br/vigilancia/fatores_de_risco.html