



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO-CEInfo

**Inquérito domiciliar
sobre comportamentos de risco e morbidade
referida de doenças e agravos não
transmissíveis**

*Síntese da situação da Cidade de São Paulo em
relação às demais capitais*

Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis

Síntese da situação da Cidade de São Paulo em relação às demais capitais

Nos anos de 2002 e 2003 foi realizado o trabalho de campo (entrevistas) do Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida, pesquisa realizada pelo Instituto Nacional do Câncer e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Os dados foram obtidos através de uma amostra de indivíduos com 15 anos ou mais de idade, residentes nas capitais das Unidades da Federação e do Distrito Federal. O objetivo do inquérito foi estimar a magnitude da exposição a comportamentos e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis (DANT), do acesso a exames de detecção precoce de câncer de mama e colo do útero e da morbidade referida a agravos selecionados.

Com a divulgação dos primeiros resultados na “homepage” do INCA (<http://www.inca.gov.br>), a Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) produziu uma síntese com os resultados do município de São Paulo. Para fornecer um parâmetro da posição do município de São Paulo em relação às demais capitais optou-se por obter a amplitude máxima de variação de cada indicador entre as capitais do país (diferença entre o maior e o menor valor entre as capitais) e calcular a posição relativa de São Paulo nesta amplitude, tendo a melhor medida como referência (ponto zero). Desta forma, a posição de São Paulo pode variar entre 0 e 1 sendo que quanto mais os resultados se aproximam de 1 indica que a situação de São Paulo se afasta dos melhores valores entre as capitais. Se o índice é 1 significa que São Paulo tem o pior valor nacional e o Zero indica a melhor posição nacional de São Paulo.

Deve-se atentar para o fato de que para alguns indicadores, como prevalência de tabagismo, o melhor valor é o mais baixo, enquanto para outros, como proporção de pessoas que consomem vegetais, legumes e frutas na dieta, o melhor valor é o mais alto. Independente do sentido na variação, considerou-se a distância do zero como um afastamento do valor que reflete as melhores condições nacionais entre capitais. O índice é uma medida da posição relativa de São Paulo às demais capitais brasileiras.

A cidade de destacou nos seguintes indicadores:

1) Destaque como pior valor nacional

- % de excesso de peso ($IMC \geq 25$) entre 50 anos e mais
- % de indivíduos que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes
- % de indivíduos entre 25 e 39 anos que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes
- % de homens que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão
- % de indivíduos com 40 anos ou mais que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão

2) Destaque com índice >0.7 (proximidade com os piores valores)

- % de fumantes regulares de cigarro na PNSN de 1989
- % de mulheres fumantes regulares de cigarro na PNSN de 1989
- Cessação (ex-fumantes/(fumantes+ex-fumantes) entre pessoas com ensino fundamental completo ou superior
- % de excesso de peso ($IMC \geq 25$) entre 25 e 49 anos
- % de indivíduos que consomem frutas 5 vezes ou mais por semana
- % de homens que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana
- % de indivíduos com 40 anos ou mais que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes

Observa-se que excesso de peso e prevalência referida de diabetes e hipertensão são problemas importantes da Cidade de São Paulo. Quanto ao tabagismo, a cidade que se destacava numa perspectiva nacional em 1989, deixou de ocupar esta posição. O consumo de frutas e de frutas, legumes e verduras entre homens, mostra resultados preocupantes.

3) Destaques com proximidade do (ou) melhor valor (Índice < 0,3)

- % de consumo diário de álcool considerado de risco nos últimos 30 dias
- % de homens insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos)
- % de indivíduos insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos entre 15 e 24 anos)
- % de indivíduos entre 25 e 49 anos que referiram beber preferencialmente leite integral
- % de indivíduos que consomem legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana
- % de indivíduos que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes
- % de indivíduos com ensino fundamental incompleto que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes
- % de indivíduos com ensino fundamental completo ou mais que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes

Entre as prevalências em que São Paulo se destaca pelos bons níveis são o consumo diário de álcool, sedentarismo entre homens e jovens, consumo de leite integral, legumes e verduras e acesso ao exame diagnóstico do Diabetes.

Estes resultados mostram que a cidade se destaca na prevalência de DANT (incluindo o sobrepeso), no entanto mostra menor prevalência de fatores de risco para as DANT, indicando possíveis impactos das políticas sobre os comportamentos. Deve-se considerar, entre as altas prevalências de morbidade referida, a estrutura etária da população interferindo nestes resultados, uma vez que a cidade apresenta proporção de idosos na população maior que a média nacional.

Por outro lado, mesmo não se destacando numa comparação com outras capitais considera-se que 20% de fumantes, 35% de sedentários ou 37% de indivíduos referindo comer a gordura visível da carne, entre outros resultados, atestam problemas existentes e a necessidade da manutenção de políticas públicas voltadas à modificação dos comportamentos de risco na Cidade de São Paulo. Quanto ao acesso aos exames de detecção precoce de agravos, valores como 18% de mulheres entre 25 e 59 anos que não realizaram um exame de Papanicolau nos últimos 3 anos ou cerca de 40% de mulheres entre 50 e 69 que não realizaram um exame preventivo da Ca de mama ou ainda as proporções que não realizaram exame para diagnóstico do diabetes ou medição da pressão arterial apontam para a necessidade de reforçar a atuação sobre as prioridades do SUS municipal e aprimorar a captação das parcelas da população com dificuldades no acesso.

Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Capitais, Brasil, 2002-2003.

Indicadores, valor da Cidade de São Paulo, do Brasil, maior valor do Brasil e local, menor valor do Brasil e local, amplitude máxima entre capitais e Índice da posição de São Paulo relativa ao melhor valor entre capitais.

TABAGISMO

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de fumantes regulares de cigarro	20	*	25	Porto Alegre	13	Aracajú	12	0,6
% de homens fumantes regulares de cigarro	23	28	28	Porto Alegre	17	Aracajú	11	0,5
% de mulheres fumantes regulares de cigarro	18	23	23	Porto Alegre	10	Aracajú	13	0,6
% de fumantes regulares de cigarro entre 15 e 24 anos	14	24	24	Porto Alegre	7	Aracajú /Rio	17	0,4
% de fumantes regulares de cigarro entre 25 e mais	22	26	26	Porto Alegre	14	Campo Grande	12	0,7
% de fumantes regulares de cigarro com ensino fundamental incompleto	22	33	33	Porto Alegre	17	Campo Grande	16	0,3
% de fumantes regulares de cigarro com ensino fundamental completo e mais	18	22	22	Porto Alegre	8	Aracajú	14	0,7
% de fumantes regulares de cigarro na PNSN de 1989	30	*	31	Belém	24	Manaus /Campo Grande	7	0,9
% de homens fumantes regulares de cigarro na PNSN de 1989	37,6	*	43,5	Belém	30,6	Manaus	12,9	0,5
% de mulheres fumantes regulares de cigarro na PNSN de 1989	23,5	*	25,7	Porto Alegre	16,9	Campo Grande	8,8	0,8
% de tabagismo passivo no domicílio ou em ambiente de trabalho fechado entre não fumantes	23	*	26	Recife	13	Campo Grande	13	0,8
Cessação (ex-fumantes/(fumantes+ex-fumantes) entre homens	51	*	58	Rio	41	João Pessoa	17	0,4
Cessação (ex-fumantes/(fumantes+ex-fumantes) entre mulheres	49	*	59	Campo Grande	42	Curitiba /Florianópolis	17	0,6
Cessação (ex-fumantes/(fumantes+ex-fumantes) entre pessoas com ensino fundamental incompleto	51	*	59	Campo Grande	39	Recife/Porto Alegre	20	0,4
Cessação (ex-fumantes/(fumantes+ex-fumantes) entre pessoas com ensino fundamental completo ou superior	48	*	61	Campo Grande	44	Manaus	17	0,8

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.

Observação: Em fundo cinza os indicadores em que o melhor valor é a alta prevalência. Nestes casos a posição de São Paulo foi calculada em relação ao maior valor.

ATIVIDADE FÍSICA

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos)	35	37	55	João Pessoa	28	Belém	27	0,3
% de homens insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos)	29	23	49	João Pessoa	23	Porto Alegre	26	0,2
% de mulheres insuficientemente ativas (sedentárias + irregularmente ativas)	41	36	58	João Pessoa	26	Belém	32	0,5
% de indivíduos insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos entre 15 e 24 anos)	32	*	52	João Pessoa	27	Natal	25	0,2
% de indivíduos insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos entre 25 e 49 anos)	37	*	57	João Pessoa	27	Belém	30	0,3
% de indivíduos insuficientemente ativos (sedentários + irregularmente ativos com 50 anos e mais)	38	*	56	João Pessoa	24	Belém	32	0,4

EXCESSO DE PESO

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de excesso de peso (IMC \geq 25)	41	40	46	Rio	33	Aracaju	13	0,6
% de excesso de peso (IMC \geq 25) entre homens	45	48	52	Rio	37	Natal	15	0,5
% de excesso de peso (IMC \geq 25) entre mulheres	38	39	42	Rio	27	Aracaju	15	0,7
% de excesso de peso (IMC \geq 25) entre 15 e 24 anos	17	*	24	Rio	12	Natal	12	0,4
% de excesso de peso (IMC \geq 25) entre 25 e 49 anos	47	*	49	Manaus/ Porto Alegre	36	Aracaju /Florianópolis	13	0,8
% de excesso de peso (IMC \geq 25) entre 50 anos e mais	62	*	62	São Paulo	46	Vitória	16	1,0

ÁLCOOL

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de consumo diário de álcool considerado de risco nos últimos 30 dias	5	8	12	Recife /Vitória	5	São Paulo /Curitiba/ Florianópolis	7	0,0

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.

DIETA

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos que referiram beber preferencialmente leite integral	58	*	74	Manaus/Belém	50	Porto Alegre	24	0,3
% de indivíduos entre 15 e 24 anos que re-feriram beber preferencialmente leite integral	67	*	77	Belém	56	Campo Grande	21	0,5
% de indivíduos entre 25 e 49 anos que re-feriram beber preferencialmente leite integral	57	*	76	Belém	51	Natal	25	0,2
% de indivíduos com 50 anos o mais que re-feriram beber preferencialmente leite integral	53	*	71	Manaus	40	Natal	31	0,4
% de indivíduos que referiram comer a gordura visível da carne	37	*	48	Campo Grande	30	Recife/Porto Alegre	18	0,4
% de indivíduos que referiram comer frango com pele	30	*	45	Campo Grande	12	Manaus	33	0,5
% de homens que referiram comer a gordura visível da carne	46	*	59	Campo Grande	39	Recife/Porto Alegre	20	0,4
% de mulheres que referiram comer a gordura visível da carne	29	*	40	Campo Grande	23	Recife/Porto Alegre	17	0,4
% de homens que referiram comer frango com pele	38	*	50	Campo Grande	18	Manaus	32	0,6
% de mulheres que referiram comer frango com pele	24	*	40	Campo Grande	8	Manaus	32	0,5
% de indivíduos com ensino fundamental incompleto que referiram comer frango com pele	33	*	51	Campo Grande	10	Manaus	41	0,6
% de indivíduos com ensino fundamental completo e mais que referiram comer frango com pele	28	*	42	Campo Grande	13	Manaus	29	0,5
% de indivíduos que consomem frutas/lêgumes/ verduras, 5 vezes ou mais por semana	65	66	81	Natal	51	Manaus/Belém	30	0,5
% de indivíduos que consomem frutas 5 vezes ou mais por semana	43	48	75	Natal	36	Campo Grande	39	0,8
% de indivíduos que consomem legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	49	45	57	Porto Alegre	21	Belém	36	0,2
% de homens que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	49	*	79	Natal	47	Campo Grande	32	0,9
% de mulheres que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	69	*	83	Natal	52	Manaus	31	0,5
% de indivíduos entre 15 e 24 anos que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	56	*	78	Natal	50	Manaus/Belém	28	0,8
% de indivíduos entre 25 e 49 anos que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	67	*	82	Natal	50	Belém	32	0,5
% de indivíduos com 50 anos ou mais que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	71	*	83	Natal	44	Manaus	39	0,7
% de indivíduos com ensino fundamental incompleto que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	63	*	79	Natal	43	Belém	36	0,6
% de indivíduos com ensino fundamental completo a mais que consomem frutas/legumes/verduras, 5 vezes ou mais por semana	67	*	84	Natal	56	Manaus/Belém	28	0,4

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.

Observação: Em fundo cinza os indicadores em que o melhor valor é a alta prevalência. Nestes casos a posição de São Paulo foi calculada em relação ao maior valor.

DETECÇÃO PRECOCE – CÂNCER DE COLO UTERINO

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
Cobertura de Papanicolau entre 25 e 59 anos (pelo menos 1 exame realizado nos últimos 3 anos)	82	*	93	Vitória	74	João Pessoa	19	0,6
Realização do último exame na rede SUS (entre as que realizaram)	33	*	64	Manaus	33	Rio		
Cobertura de Papa entre mulheres com ensino fundamental incomplet	73	*	87	Vitória	65	João Pessoa	22	0,6
Cobertura de Papa entre mulh com ensino fundamental completo e +	87	*	95	Vitória	78	Aracajú	17	0,5

DETECÇÃO PRECOCE – CÂNCER DE MAMA

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
Cobertura de exame clínico das mamas entre 50 e 69 anos (pelo menos 1 exame nos últimos dois anos)	61	*	81	Vitória	40	Manaus	41	0,5
Cobertura de mamografia entre 50 e 69 anos (pelo menos 1 exame nos últimos dois anos)	59	*	76	Vitória	37	Belém	39	0,4
Realização do último exame clínico de mamas na rede SUS	49	*	54	Campo Grande	28	Rio/ Belém		
Realização da última mamografia na rede SUS	47	*	54	Manaus	17	Rio		

ACESSO – DIABETES

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes	71	*	75	Porto Alegre /Rio	56	Belém	19	0,2
% de homens que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes	63	*	69	Rio	46	Belém	23	0,3
% de mulheres que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes	77	*	84	Porto Alegre	63	Belém /Fortaleza	21	0,3
% de indivíduos com ensino fundamental incompleto que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes	65	*	69	Porto Alegre	48	Fortaleza	21	0,2
% de indivíduos com ensino fundamental completo ou mais que referiram ter realizado exame para diagnosticar diabetes	76	*	79	Porto Alegre	56	Belém	23	0,1

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.

Observação: Em fundo cinza os indicadores em que o melhor valor é a alta prevalência. Nestes casos a posição de São Paulo foi calculada em relação ao maior valor.

MORBIDADE REFERIDA – DIABETES

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes	7	*	7	São Paulo	3	João Pessoa	4	1,0
% de indivíduos entre 25 e 39 anos que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes	3	*	3	São Paulo /Vitória/ Manaus/ Porto Alegre/ Aracajú	1	Natal/João Pessoa/ Recife/ Belo Horizonte /Florianópolis	2	1,0
% de indivíduos com 40 anos ou mais que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes	14	*	15	Manaus	8	Aracajú	7	0,9

ACESSO – HIPERTENSÃO

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos que referiram ter medido a pressão arterial nos últimos dois anos	89	*	94	Vitória /Campo Grande	78	Belém	16	0,3
% de homens que referiram ter medido a pressão arterial nos últimos dois anos	88	*	94	Campo Grande	74	Manaus	20	0,3
% de mulheres que referiram ter medido a pressão arterial nos últimos dois anos	89	*	95	Vitória	80	Belém	15	0,4
% de indivíduos com ensino fundamental incompleto que referiram ter medido a pressão arterial nos últimos dois anos	87	*	94	Campo Grande	76	Belém	18	0,4
% de indivíduos com ensino fundamental completo ou mais que referiram ter medido a pressão arterial nos últimos dois anos	90	*	95	Vitória	80	Belém	15	0,3

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.

Observação: Em fundo cinza os indicadores em que o melhor valor é a alta prevalência. Nestes casos a posição de São Paulo foi calculada em relação ao maior valor.

MORBIDADE REFERIDA – HIPERTENSÃO

Indicador	São Paulo	Brasil	Maior valor no Brasil	Capital Maior	Menor valor no Brasil	Capital Menor	Amplitude máxima	Índice SP/ demais capitais
% de indivíduos que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	26	*	29	Rio	18	Belém	11	0,7
% de homens que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	24	*	24	São Paulo /Vitória/ Rio	13	Manaus	11	1,0
% de mulheres que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	28	*	32	Porto Alegre /Rio	19	Belém	13	0,7
% de indivíduos entre 25 e 39 anos que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	11	*	14	Porto Alegre	7	Campo Grande/ Belém	7	0,6
% de indivíduos com 40 anos ou mais que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	39	*	39	São Paulo /Campo Grande/ Belo Horizonte	27	Manaus	12	1,0
% de indivíduos com ensino fundamental incompleto que referiram ter diagnóstico clínico de hipertensão	36	*	42	Porto Alegre	20	Belém	22	0,7
% de indivíduos com ensino fundamental completo ou mais que referiram ter diagnóstico clínico de diabetes	18	*	25	Recife	14	Manaus	11	0,4

* - Não foi disponibilizado o valor nacional para estes indicadores.