

Boletim



Aspectos metodológicos e produção de análises

© Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.
Série "Boletim ISA Capital 2015", editada pela Coordenação de Epidemiologia e Informação|CEInfo|SMS|PMSP.
Boletim Nº 0 | Maio 2017 | Versão eletrônica
É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

João Doria

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Wilson Modesto Pollara

SECRETÁRIA ADJUNTA

Maria da Glória Zenha Wieliczka

CHEFE DE GABINETE

Daniel Simões de Carvalho Costa

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo

Margarida M T A Lira

Elaboração

Helio Neves
Katia Cristina Bassichetto
Maria Cecília Goi Porto Alves
Maria Mercedes Loureiro Escuder
Patrícia Carla dos Santos

Colaboração e Revisão

Chester Luiz Galvão César
Cleiton Eduardo Fiorio
Fernanda Mello Zanetta
Margaret Dominguez
Mariangela Nepomuceno

Conselho Editorial

Breno Souza de Aguiar
Eneida Ramos Vico
Helio Neves
Leny Kimie Yamashiro Oshiro
Margarida M T A Lira
Maria Rosana Issberner Panachão
Tamiris C T Souza
Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

Projeto gráfico, diagramação e editoração

Artur Isnard Leonardi Horta Lopes
Bianca Moraes

Rua General Jardim, 36 - 5º andar - Vila Buarque
CEP 01223-010 - São Paulo - SP
e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br
Versão eletrônica:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_MA.pdf

Equipe de Pesquisadores do ISA Capital 2015

Pesquisador responsável

Chester Luiz Galvão César

Instituição responsável

Convênio celebrado entre o Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública (CEAP) da Universidade de São Paulo e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Pesquisadores principais

Chester Luiz Galvão César
Faculdade de Saúde Pública | USP

Maria Cecília Goi Porto Alves
Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Marilisa Berti de Azevedo Barros
Faculdade de Ciências Médicas | UNICAMP

Moisés Goldbaum
Faculdade de Medicina | USP

Regina Mara Fisberg
Faculdade de Saúde Pública | USP

Pesquisadores associados

Maria Mercedes Loureiro Escuder
Reinaldo José Gianini

Coordenação do trabalho de campo

Fernanda Mello Zanetta
Margaret Harrison de Santis Dominguez
Mariangela Pereira Nepomuceno Silva

Equipe responsável pelo ISA Capital 2015 na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Margarida M T A Lira
Hélio Neves
Katia Cristina Bassichetto

FICHA CATALOGRÁFICA

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo.

Boletim ISA Capital 2015, nº 0, 2017: Aspectos metodológicos e produção de análises. São Paulo: CEInfo, 2017, 32 p.

1. Inquérito de Saúde. 2. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. 3. Amostragem. 4. Condições de Saúde.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Apresentação

É com satisfação que colocamos à disposição para todos os interessados, a publicação “Boletim ISA Capital: aspectos metodológicos e produção de análises”.

Este boletim tem como objetivo apresentar o processo de desenvolvimento do Inquérito de Saúde de Base Populacional – 3ª edição (ISA Capital 2015), desde as atividades preparatórias, que incluem diversas etapas como: elaboração do questionário, sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo; capacitação dos entrevistadores; passos metodológicos para definição da amostra; até uma descrição do trabalho de campo; caracterização da população entrevistada, e as estratégias adotadas para envolver profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo para a análise e publicação de boletins sobre os temas investigados.

Consideramos que este boletim ampliará a compreensão sobre a função de inquéritos de saúde de natureza transversal e de base populacional e também contribuirá para o resgate histórico das iniciativas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) que, em conjunto com diversas universidades e instituições públicas, reúnem esforços e adquirem *expertise* para a produção de informações que permitam acompanhar a evolução das condições de vida e saúde da população e conhecer aspectos de interesse não contemplados nos sistemas de informação do SUS, como comportamentos, gastos com saúde, acesso e uso dos serviços, morbidade e uso de medicamentos, dentre outros.

Margarida Lira

Coordenação de Epidemiologia e Informação

Apresentação**Resumo****Listagem de figuras, tabelas e quadros****Histórico****Atividades preparatórias**

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem**Trabalho de campo****Caracterização da população entrevistada****Produção de análises na SMS**

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada**Resumo**

O presente Boletim ISA-Capital: aspectos metodológicos e produção de análises foi elaborado com o objetivo de disponibilizar informações sobre todo o processo de desenvolvimento do Inquérito de Saúde de Base Populacional – 3ª edição na cidade de São Paulo (ISA Capital 2015).

Foram investigadas pessoas com 12 anos e mais de idade, residentes em domicílios particulares permanentes, em área urbana do município de São Paulo – MSP. Pela primeira vez não abrangeu menores de 12 anos em decorrência de opção metodológica, relacionada à inclusão do domínio geográfico ‘regiões de saúde’, aspecto considerado muito relevante pelos gestores da SMS, tendo em vista a conhecida heterogeneidade dos territórios da cidade. Dessa forma, a decisão de como obter a amostra representativa considerou aspectos habituais como sexo, idade e incorporou a necessidade de estimar prevalências segundo as regiões de saúde.

A questão dos territórios, com o objetivo de considerar as diferenças conhecidas ou presumidas entre as regiões da cidade, foi introduzida com a criação de um novo domínio, que consistiu nos territórios das cinco regionais de saúde em que se organizava a SMS por ocasião do planejamento da amostra.

Foram envidados esforços no sentido de envolver profissionais de saúde, tanto das diversas áreas da SMS quanto das regiões de saúde, para que participassem com maior ênfase das seguintes etapas: elaboração do questionário, capacitação para análise de dados advindos de amostra complexa, isto é, cujos resultados podem ser inferidos para a população com características semelhantes; análise e elaboração de boletins temáticos. Acreditamos que, em perspectiva, este envolvimento enriquecerá a discussão e avaliação das políticas públicas em curso, bem como subsidiará a definição de novas intervenções passíveis e viáveis para o enfrentamento dos problemas identificados e que estejam sob governabilidade da instituição.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Figura 1 - Entrevistadores do ISA Capital 2015 em atividade de campo.....	11
Figura 2 - Atividades de capacitação dos entrevistadores do ISA-Capital. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2014.....	13
Tabela 1 - População de 12 anos e mais, residente em área urbana do Município de São Paulo, segundo Coordenadoria Regional de Saúde CRS e idade/sexo.....	15
Figura 3 - Setores censitários sorteados no ISA Capital 2015. MSP, 2010.....	16
Tabela 2 - Número de entrevistas realizadas, segundo Coordenadorias de Saúde do Município de São Paulo e domínio de idade/sexo. ISA Capital 2015.....	17
Figura 4 - Questionário do ISA Capital 2015 disponível em microcomputador de mão.....	19
Quadro 1 - Desfecho das tentativas de obtenção da entrevista nos domicílios, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. ISA Capital 2015. Cidade de São Paulo.....	21
Quadro 2 - Número e média de visitas por domicílio, segundo tipo de desfecho. ISA Capital, 2015. Cidade de São Paulo.....	21
Tabela 3 - Número de pessoas elegíveis, desfecho, taxa de resposta e número de visitas por domicílio, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. ISA Capital 2015. Cidade de São Paulo.....	22
Tabela 4 - Características socioeconômicas e demográficas dos entrevistados no ISA Capital, 2015. Cidade de São Paulo, 2015.....	23
Quadro 3 - Número de entrevistados no ISA Capital 2015 e população residente em área urbana do MSP (IBGE, 2010), segundo domínios da amostra: sexo, faixa etária e regional de saúde. Cidade de São Paulo.....	25

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Histórico

Trata-se da terceira edição de um inquérito de saúde de natureza transversal e de base populacional. A realização do inquérito é financiada pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - SMS-SP e desenvolvida por equipe de pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FSP e FM/USP, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – FCM/UNICAMP e Instituto da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – IS/SES-SP. Além da produção de informações para o aprimoramento da gestão do SUS na cidade de São Paulo, os dados produzidos pelo ISA Capital têm sido utilizados em atividades acadêmicas, servindo de objeto de estudo na pós-graduação, o que favorece a ampliação do conhecimento sobre os aspectos em questão.

Foram investigadas pessoas com 12 anos e mais de idade, residentes em domicílios particulares permanentes¹, em área urbana² do município de São Paulo – MSP. Foram excluídas as populações residentes em área rural ou em situação de rua ou residente em domicílios coletivos. Pela primeira vez não se realizaram entrevistas para cuidar de questões de menores de 12 em decorrência de opção metodológica, relacionada à inclusão do domínio geográfico “regiões de saúde”, aspecto considerado muito relevante pelos gestores da SMS, tendo em vista a conhecida heterogeneidade dos territórios da cidade. Dessa forma, a amostra considerou aspectos habituais como sexo, idade e incorporou a necessidade de estimar prevalências segundo as regiões de saúde³.

É importante esclarecer que a questão dos territórios foi introduzida com a criação de um novo domínio, que consistiu nos territórios das cinco coordenadorias regionais de saúde (CRS) em que se organizava a SMS por ocasião do planejamento da amostra, com o objetivo de considerar as diferenças conhecidas ou presumidas entre as regiões da cidade. Esta decisão implicou em aumento do número de entrevistas e da complexidade operacional das atividades de campo,

¹ Para o IBGE domicílio particular permanente é o que foi construído para servir exclusivamente como habitação e na data de referência tinha a finalidade de servir de moradia a uma ou mais pessoas.

² Como o termo “cidade” se refere à área urbana de um município, utilizaremos este termo ao longo deste artigo ao invés de município.

³ A desagregação para as CRS só foi possível para esta última edição do ISA e não há dados anteriores passíveis de comparação. A CRS Centro foi pesquisada como parte da anteriormente denominada CRS Centro-Oeste, pois seu desmembramento ocorreu após a execução do plano de amostragem deste inquérito.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

exigindo maiores recursos para sua execução. Para ilustrar algumas das diferenças mencionadas consideramos, a partir de dados do Censo de 2010, algumas regiões da cidade que comportam populações com distintas estruturas demográficas e importantes diferenças socioeconômicas, com reflexos evidentes nas condições de vida e de saúde como as das subprefeituras: Mooca (Sudeste), Pinheiros (Centro-Oeste), Tiradentes (Leste), Campo Limpo (Sul), Perus (Norte), sendo cada uma delas pertencente a uma regional de saúde. Nota-se que as subprefeituras da Mooca e de Pinheiros apresentam população mais envelhecida, com baixa proporção de crianças, ao contrário do que se observa em Cidade Tiradentes, Campo Limpo e Perus, onde ainda se verifica proporção elevada de crianças e baixa proporção de idosos (**SÃO PAULO, Boletim CEInfo em Dados nº 12, 2013**).

Além das diferenças demográficas, podem ser percebidas outras diferenças em um amplo conjunto de indicadores epidemiológicos, como nos coeficientes de mortalidade por algumas causas selecionadas (câncer de colo de útero, doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e diabetes mellitus), os quais se apresentam mais elevados na CRS Leste e menores na CRS Centro-Oeste. O mesmo ocorre com o indicador denominado ‘anos potenciais de vida perdida – APVP⁴, onde na CRS Leste se encontra o maior APVP e na Centro-Oeste o menor. Ao contrário do que ocorre com a mortalidade por câncer de mama, que tem seu maior coeficiente na CRS Centro-Oeste e o menor na CRS Leste (**SÃO PAULO, Boletim CEInfo em Dados nº 12, 2013**).

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas domiciliares, entre Setembro de 2014 e Dezembro de 2015. As edições anteriores do ISA Capital ocorreram em 2003 e 2008. Convencionalmente, adota-se o intervalo de cerca de cinco anos para a realização de novas edições, com o objetivo de manter uma série histórica sobre diversas informações relacionadas a aspectos de condições de saúde, estimativas de prevalência de um conjunto de problemas de saúde, estilo de vida e uso de serviços de saúde, com os seguintes blocos de questões: Morbidade referida e deficiência;

⁴ Anos potenciais de vida perdida’ - representa o número de anos de vida que uma pessoa deixa de viver quando sua morte ocorre antes de completar determinada idade, abaixo da qual se considera a morte como prematura. Para cada morte ocorrida se contabiliza a quantidade de APVP da seguinte maneira: subtrai-se da idade limite (aqui fixada em 70 anos) a idade em que a morte ocorreu. Assim, uma pessoa que morreu com 30 anos perdeu 40 Anos Potenciais de Vida. O total de APVP pode ser calculado por causa, por sexo, por município ou outra variável de interesse. Para aumentar a comparabilidade do indicador, além de expressar os APVP sob a forma de números absolutos, podem-se calcular taxas por 1.000 habitantes, APVP por óbito ou proporções em relação ao total.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Acidentes e Violência; Saúde emocional; Qualidade de vida; Uso de serviços; Exames preventivos; Imunização; Medicamentos; Estilo de vida; Gastos com saúde e Presença de animais.

Como complemento, desde a edição de 2003 do ISA-Capital, o Grupo de Pesquisa de Avaliação do Consumo Alimentar – GAC, da FSP/USP⁵ que estuda Técnicas e Métodos de Diagnósticos na Avaliação Nutricional e Alimentar de Populações busca financiamentos adicionais⁶ para realizar um inquérito específico, utilizando uma subamostra do ISA-Capital. Para avaliar a percepção alimentar aplica-se recordatório alimentar de 24h em duas etapas, sendo a primeira no domicílio, em uma subamostra selecionada, concomitante à aplicação do questionário geral, e a segunda aplicação é feita por telefone. Nesta oportunidade é agendada uma visita presencial para: coleta de sangue para avaliação bioquímica⁷, tomada de medidas antropométricas, aferição de pressão arterial e aplicação de questionário de frequência alimentar. Posteriormente, todos os entrevistados recebem uma devolutiva, com a apresentação dos resultados dos exames e orientações dietoterápicas, se necessário. Esta experiência forneceu elementos para a publicação do “Manual de avaliação de consumo alimentar em estudos populacionais: a experiência do Inquérito de Saúde em São Paulo”⁸.

⁵ Grupo de Pesquisa de Avaliação do Consumo Alimentar (GAC) da FSP/USP - www.gac-usp.com.br - Coordenado pela Prof^a Dr^a Regina Fisberg, docente do Departamento de Nutrição. Formado por alunos de pós-doutorado, doutorado, mestrado, apoio técnico e iniciação científica da FSP/USP, envolvidos em todas as etapas dos projetos realizados: planejamento, campo, análises, produção de teses, dissertações, artigos e participação em eventos promovidos pela comunidade científica.

⁶ CNPQ, CAPES, FAPESP.

⁷ Avaliação bioquímica de Vitaminas (A, C, E, D, B6, B12 e folato); Minerais (magnésio, ferro e zinco); Glicemia e insulinemia; Perfil lipídico; Homocisteína; Hormônios (PTH, Hepcidina, Leptina).

⁸ Manual de avaliação de consumo alimentar em estudos populacionais: a experiência do Inquérito de Saúde em São Paulo <http://dspace.fsp.usp.br/xmlui/handle/bdfsp/704>

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

A definição cuidadosa do conteúdo do questionário contribui para que as informações geradas pelos inquéritos possam ter maior potencial de uso para a gestão.

Para a realização das entrevistas foi utilizado questionário validado para este fim⁹, que representou um aprimoramento das experiências apreendidas nas duas edições anteriores do inquérito e também de inquéritos conduzidos por outras instituições nacionais e estrangeiras.

A preparação do questionário compreendeu um processo participativo, que objetivou efetuar a ausculta qualificada das áreas técnicas com interface com os conteúdos tradicionalmente investigados em pesquisas desta natureza. O processo teve início com um encontro com profissionais de áreas técnicas específicas e das regionais de saúde, onde foi entregue um conjunto de documentos, partes dos questionários de inquéritos semelhantes, nacionais e internacionais¹⁰, inclusive das edições do ISA 2003 e 2008. Para possibilitar uma apreciação mais organizada dos temas a serem abordados, também foi entregue uma comparação sistematizada dos questionários selecionados, por tema de interesse. Foram identificados temas e perguntas que se apresentaram, ou de forma recorrentes em diversos inquéritos ou apresentados exclusivamente em determinados inquéritos. Cada bloco foi exaustivamente analisado pela equipe responsável para definir a inclusão dos temas, segundo seus respectivos conteúdos e a melhor maneira de investigá-los. Como exemplo, podemos citar a questão do período recordatório para problemas de saúde e para o uso de serviços de saúde, ou o detalhamento da questão da posse de plano de saúde, onde se entendeu fazer diferença apreender as seguintes

⁹ Para acessar o questionário do ISA Capital 2015 consulte o endereço: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/isacapitalsp/index.php?p=216392.

¹⁰ - PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=149

- PNS - Pesquisa Nacional de Saúde - <http://www.pns.icict.fiocruz.br/index.php?pag=propquestcompl>

- ISA-Campinas 2013 - <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/ccas-centro-colaborador-em-analise-de-situacao-de-saude/isacamp-nutri>

- NHIS - National Health Interview Survey - Centers for Disease Control and Prevention - <https://www.cdc.gov/nchs/nhis/>

- CCHS - Canadian Community Health Survey - <http://www.statcan.gc.ca/eng/survey/household/3226>

- VIGITEL - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/vigitel/vigteldescr.htm>

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

informações: ‘há quanto tempo o possui’ ou ainda ‘há quanto tempo precisou abrir mão dele’, ‘houve intermitência’, ‘tipos de planos ao longo do tempo’.

Nesta oportunidade foi solicitado que os participantes do processo refletissem sobre seus interesses específicos na aplicação do inquérito e que cuidassem de preservar a possibilidade de análise de série histórica, considerando as duas edições anteriores do ISA. Após um mês de reflexão, foram preparadas pelas áreas técnicas suas propostas de atualização dos blocos temáticos para a análise dos pesquisadores responsáveis pela condução do inquérito.

Após a análise dos pesquisadores responsáveis pela realização do inquérito foi realizada uma oficina na qual apresentaram uma apreciação das sugestões a eles submetidas, com as justificativas para a aceitação ou não das propostas. Alguns temas foram objeto de debate mais intenso, como estilo de vida, relação do ambiente com a alimentação, violência indireta, estudo qualitativo sobre itinerário na rede. Os pesquisadores que examinaram as sugestões apresentadas pela SMS-SP as aceitaram na sua quase totalidade e efetuaram os ajustes no questionário.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Entrar na casa das pessoas e perguntar uma série de questões sobre sua vida, condições de saúde, uso de recursos, etc não é coisa trivial. Ainda mais em se considerando que a violência é elemento presente na atualidade em nossa cidade e as pessoas têm receio de receber pessoas desconhecidas em suas residências. Além disso, o tempo disponível das pessoas costuma ser escasso. Convencê-las de que sua participação no inquérito é importante para o conhecimento dos problemas de saúde da cidade é parte do esforço dos pesquisadores e da SMS-SP para que se alcancem os objetivos do inquérito.

Encontrar nos domicílios sorteados os indivíduos com as características previamente definidas na amostragem aleatória e obter sua cooperação envolve alguns desafios e exige o desenvolvimento de diversas ações de comunicação e entrevistadores capacitados para a abordagem dos cidadãos. Muitos moradores, por desconhecer a iniciativa, mostram desconfiança em relação aos pesquisadores. Por isso, houve o cuidado de identificar a equipe com crachá da FSP, com as logomarcas da Prefeitura, do SUS e da Coordenação de Epidemiologia e Informação CEInfo (**Figura 1**).

Figura 1 - Entrevistadores do ISA Capital 2015 em atividade de campo, 2014.



Apresentação**Resumo****Listagem de figuras, tabelas e quadros****Histórico****Atividades preparatórias**

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem**Trabalho de campo****Caracterização da população entrevistada****Produção de análises na SMS**

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

As Unidades Básicas de Saúde - UBS receberam informativo com orientação aos gerentes sobre eventuais demandas geradas nas atividades de campo. No caso dos aspectos de saúde mental os entrevistadores receberam orientação de um psicólogo, já que ao adentrar no domicílio o entrevistador se compromete com o entrevistado, condição de elevada responsabilidade. Adicionalmente, como parte das responsabilidades éticas em pesquisa, os entrevistadores portavam uma lista das UBS dos territórios onde estavam aplicando o questionário para orientar moradores que porventura desejassem obter informação sobre a atenção à saúde no SUS.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Capacitação dos entrevistadores

Os entrevistadores que fizeram parte da equipe do ISA foram selecionados por meio de currículo e entrevista individual, respondendo a dois critérios: experiência e disponibilidade de tempo. Mesmo os entrevistadores mais experientes tiveram que fazer o treinamento completo de campo. Os treinamentos ocorreram em agosto de 2014 com 31 participantes, dezembro de 2014 com 10 participantes e março de 2015 com 15 participantes e com uma semana de duração cada. No total, 55 entrevistadores foram aprovados, mas apenas 15 ficaram na equipe até dezembro de 2015, quando o campo foi encerrado. Fizeram parte deste treinamento todos os profissionais de cada área que estavam envolvidos, inclusive os próprios coordenadores do projeto, bem como estatísticos, nutricionistas, epidemiologistas e os supervisores de campo. A equipe de entrevistadores era muito heterogênea em termos de formação e a maioria possuía nível superior e experiência em entrevistas domiciliares. Eram eles: nutricionistas, biólogos, sociólogos, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, publicitários, advogados, historiadores e engenheiros. Nos treinamentos, os entrevistadores receberam aulas sobre os temas abordados no ISA, tais como doenças crônicas, estilo de vida e conhecimento em epidemiologia e estatística, assim como o uso do aplicativo para realizar as entrevistas (**Figura 2**). Após os treinamentos,

Figura 2 - Atividade de capacitação dos entrevistadores do ISA-Capital. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2014.



Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

os candidatos realizaram uma prova para que fosse testado o conteúdo aprendido e apenas aqueles que mostraram um bom conhecimento sobre os temas abordados foram selecionados. Os candidatos tiveram que encenar como seriam as abordagens e como fariam o convencimento para que as pessoas participassem; aplicaram o questionário entre eles e também em casa, para que fossem levantadas possíveis dúvidas a serem sanadas durante esse período de treinamento. As pessoas que foram aprovadas na avaliação e se mostraram seguras e capacitadas fizeram parte da equipe de entrevistadores. Durante o campo ocorreram encontros quinzenais da equipe com os supervisores de campo, em meio período¹¹. Nestes encontros eram discutidas as dúvidas em relação ao campo, dificuldades na abordagem, dificuldades de acesso, entre outras. Também nestes encontros, os entrevistadores traziam os termos de consentimentos assinados e a equipe de supervisão avaliava a necessidade ou não de liberar mais setores para os entrevistadores e também promover a troca de setores entre os entrevistadores, quando era detectado algum problema ou dificuldade. Quando necessário os entrevistadores foram substituídos.

¹¹ Supervisores de campo do ISA Capital 2015 - Fernanda Mello Zanetta, Margaret Dominguez, Mariangela Nepomuceno e Cleiton Eduardo Fiorio (Assistente da supervisão - doutorando da Faculdade de Medicina USP).

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Amostragem

Maria Cecilia Goi Porto Alves e Maria Mercedes Loureiro Escuder
Instituto de Saúde - SES/SP
www.fsp.usp.br/isa-sp/

A população de estudo foi constituída de pessoas com 12 anos e mais de idade, residentes em domicílios particulares permanentes, em área urbana do município de São Paulo - MSP. Foram excluídas as pessoas em situação de rua ou residentes em instituições.

Foi utilizada amostragem probabilística estratificada, com sorteio em dois estágios: setores censitários e domicílios.

As Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) Centro-Oeste, Leste, Norte, Sudeste, Sul constituíram estratos e foram tomadas como domínios de estudo. Foram também considerados como domínios os grupos de: adolescentes 12 a 19 anos de idade, homens adultos 20 a 59 anos, mulheres adultas 20 a 59 anos e idosos homens e mulheres de 60 anos ou mais. A distribuição da população urbana do MSP, segundo os domínios de estudo, está apresentada na **Tabela 1**.

Tabela 1 - População de 12 anos e mais, residente em área urbana do Município de São Paulo, segundo Coordenadoria Regional de Saúde CRS e idade/sexo.

Coordenadoria Regional de Saúde	Idade (anos) / sexo				Total
	12 a 19	20 a 59 Homens	20 a 59 Mulheres	60 e mais	
Centro-Oeste	155.753	464.696	518.726	238.299	1.377.474
Leste	304.317	617.650	682.615	206.808	1.811.390
Norte	268.489	613.562	684.973	266.052	1.833.076
Sudeste	277.068	755.332	848.308	403.229	2.283.937
Sul	335.585	706.625	784.700	217.103	2.044.013
Total	1.341.212	3.157.865	3.519.322	1.331.491	9.349.890

Fonte: IBGE. Agregado de setores.

Apresentação

Em cada CRS foram sorteados 30 setores, totalizando 150 setores no município (**Figura 3**).

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

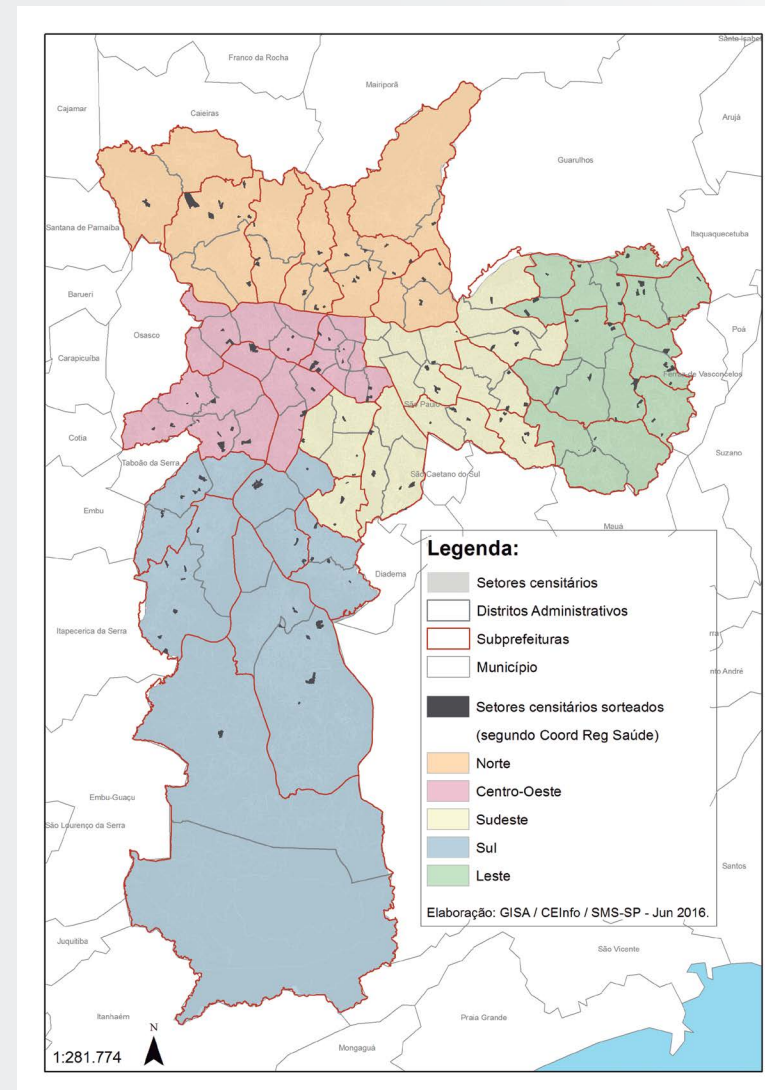
Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Figura 3 - Setores censitários sorteados no ISA Capital 2015. MSP, 2010.



Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Em cada setor sorteado foi elaborada uma listagem de endereços contendo todos os imóveis existentes. A partir dessa listagem, foram sorteados conjuntos de domicílios de tamanhos suficientes para a realização das quantidades previstas de entrevistas em cada um dos domínios. Não houve sorteio dentro dos domicílios.

O aplicativo utilizado para coleta de dados indicava os endereços dos domicílios sorteados em cada setor censitário e quais os domínios demográficos a serem pesquisados em cada domicílio. Todos os moradores de um domicílio sorteado que pertencessem ao domínio indicado eram convidados para as entrevistas.

Todos os domicílios sorteados foram visitados pelo menos três vezes, tanto para obtenção de informações sobre os moradores da residência quanto para obtenção das entrevistas com pessoas elegíveis no domicílio.

No total, foram realizadas 4.043 entrevistas. A **tabela 2** mostra o número de entrevistas realizadas em cada domínio de estudo.

Tabela 2 - Número de entrevistas realizadas, segundo Coordenadorias de Saúde do Município de São Paulo e domínio de idade/sexo. ISA Capital 2015.

Coordenadoria Regional de Saúde	Idade (anos) /sexo				Total
	12 a 19	20 a 59 Homens	20 a 59 Mulheres	60 e mais	
Centro-Oeste	113	135	160	201	609
Leste	191	205	291	172	959
Norte	161	200	229	187	777
Sudeste	150	182	231	260	823
Sul	244	231	301	199	975
Total	859	953	1.212	1.019	4.043

Apresentação**Resumo****Listagem de figuras, tabelas e quadros****Histórico****Atividades preparatórias**

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo**Caracterização da população entrevistada****Produção de análises na SMS**

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Para fins de inferência estatística, cada indivíduo da amostra foi associado a um peso amostral. O peso final calculado teve três componentes: 1. Peso de delineamento, que leva em conta as frações de amostragem das duas etapas de sorteio, a de setor censitário e a de domicílio; 2. Ajuste de não resposta, que leva em conta as taxas de resposta observadas; 3. Pós-estratificação, que ajusta a distribuição da amostra por sexo, faixa etária e CRS de residência, de acordo com a distribuição da população no MSP estimada para 2015 pela Fundação Seade.

Todas as análises estatísticas (obtenção de estimativas e intervalos de confiança e realização de testes) devem considerar, além do peso amostral, os outros dois aspectos relacionados ao desenho complexo da amostra: o sorteio de conglomerados e a estratificação.

Para maiores detalhes do plano de amostragem consulte publicação disponível no portal da FSP: <http://www.fsp.usp.br/isa-sp/pdf/Aula4Amostragem.pdf> e no Portal da SMS-SP: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/isacapitalsp/2016-03-29_Amostragem_ISA_Capital_2015.pdf

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Trabalho de campo

Nesta edição do inquérito foi utilizado microcomputador de mão, cujo uso tem se mostrado vantajoso em inquéritos populacionais, pois elimina a fase de codificação e digitação de dados, reduz as margens de erro, diminui o tempo de processamento e preparação do banco de dados. Para seu uso foi desenvolvido aplicativo específico (**Figura 4**).

Figura 4 - Questionário do ISA Capital 2015 disponível em microcomputador de mão.



Os domicílios foram visitados por entrevistadores previamente treinados, como visto anteriormente, visando identificar e entrevistar pessoas elegíveis para o ISA Capital 2015. Os microcomputadores de mão (*tablets*) utilizados possuíam um aplicativo instalado que fora desenvolvido especialmente para este inquérito. Este indicava o domicílio sorteado, no qual os entrevistadores listavam todos os moradores registrando: nome, idade, sexo e grau de parentesco com o responsável. Após esta listagem, o aplicativo identificava quais moradores poderiam participar do inquérito.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido aos moradores pertencentes ao domínio de interesse que concordaram em participar do inquérito e a entrevista foi realizada, utilizando questionário previamente validado¹².

Os entrevistadores foram avaliados e monitorados por supervisores de campo¹³ durante todo o processo de coleta de dados e caso fosse necessário, os entrevistadores eram substituídos. Além disso, os supervisores de campo verificavam a consistência das informações, por meio da reaplicação parcial de 10% das entrevistas, por telefone.

Foram adotadas diversas estratégias para obter o número desejado de entrevistas, tais como:

- O entrevistador visitava os domicílios em vários dias da semana, e também em horários diferentes, inclusive aos finais de semana. Porém, o quadro de moradores só poderia ser preenchido caso o informante fosse morador do domicílio e fosse maior de 18 anos. Os domicílios não eram substituídos por outros.
- As maiores dificuldades encontradas para a abordagem e realização das entrevistas foram nos setores de maior renda, predominantemente nos condomínios. Neste caso, os supervisores de campo também fizeram contato com o/a administradora, zelador e síndico, entregando cartas para os apartamentos sorteados, para que os entrevistadores pudessem acessar os moradores. Se necessário, a supervisão de campo entrava em contato com os condomínios.

Nas periferias também foram encontradas algumas dificuldades, já que as pessoas também não estavam em casa para responder a pesquisa, fazendo com que os entrevistadores tivessem que fazer um número maior de visitas. Durante esse período, um *tablet* foi roubado em campo.

¹² Para acessar o questionário do ISA Capital 2015 consulte o endereço: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/isacapitalsp/index.php?p=216392

¹³ Supervisores de campo do ISA Capital 2015 - Fernanda Mello Zanetta, Margaret Dominguez, Mariangela Nepomuceno e Cleiton Eduardo Fiorio (Assistente da supervisão - doutorando da Faculdade de Medicina USP).

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Consideradas todas as tentativas, com ou sem sucesso na obtenção da relação de moradores em cada domicílio, a taxa de resposta foi de 76,4% (**Quadro 1**) e exigiu em média 3,8 visitas a cada domicílio sorteado, sendo 2,8 visitas, em média, naqueles domicílios em que a entrevista foi realizada de maneira satisfatória (**Quadro 2**).

Quadro 1 - Desfecho das tentativas de obtenção da entrevista nos domicílios, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. ISA Capital 2015. Cidade de São Paulo.

Coordenadoria Regional de Saúde	Domicílios				Taxa de Respostas (%)
	Ocupados*	Fechados	Com recusa	Com resposta	
Centro-Oeste	1.187	379	18	786	66,2
Leste	963	100	13	848	88,1
Norte	1.004	204	20	780	77,7
Sudeste	1.192	288	39	863	72,4
Sul	1.124	210	10	904	80,4
Total	5.470	1.181	100	4.181	76,4

*Nota: * Domicílio inicialmente declarado "ocupado" porque havia moradores. Após as tentativas de realização das entrevistas, ocorreram as seguintes situações: o morador não atendeu, ou não estava em casa, ou não abriu a porta, ou não havia pessoas maiores de 18 anos. Foram excluídos 473 domicílios vagos (7,7% dos sorteados); em 8 (oito) domicílios não se obtiveram respostas por outros motivos.*

Quadro 2 - Número e média de visitas por domicílio, segundo tipo de desfecho. ISA Capital, 2015. Cidade de São Paulo

Tipo de desfecho	Visitas	Domicílios	Média de visitas
Entrevista realizada	11.706	4.179	2,8
Domicílio fechado	7.578	1.059	7,2
Condomínio não permitiu acesso	887	123	7,2
Recusa do morador	835	100	8,4
Total	23.067	6.115	3,8

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

A menor taxa de resposta “entrevistas realizadas em relação ao número de pessoas elegíveis” se deu na CRS Centro-Oeste e a maior na CRS Leste. As regiões de saúde Sul e Leste ofereceram menor dificuldade para a realização as entrevistas, em contraposição ao ocorrido na Centro-Oeste e Norte, que exigiram maior número de visitas para cada entrevista concluída (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Número de pessoas elegíveis, desfecho, taxa de resposta e número de visitas por domicílio, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. ISA Capital 2015. Cidade de São Paulo.

Coordenadoria Regional de Saúde	Pessoas elegíveis	Desfecho			Taxa de Resposta	Visitas por domicílio
		Entrevistas encerradas*	Entrevistas recusadas e adiadas	Morador elegível ausente		
Centro-Oeste	950	616	117	215	64,8	4,6
Leste	1.114	876	100	131	78,6	2,4
Norte	1.096	781	120	189	71,3	4,5
Sudeste	1.112	834	99	174	75	4,3
Sul	1.278	983	65	226	76,9	2,8
Total	5.550	4.090	501	935	73,7	3,8

Nota: *Total de 4.090 entrevistas encerradas, sendo 4.043 completas e 47 parciais.

Apresentação**Resumo****Listagem de figuras, tabelas e quadros****Histórico****Atividades preparatórias**

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem**Trabalho de campo****Caracterização da população entrevistada****Produção de análises na SMS**

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Caracterização da população entrevistada

A coleta de dados foi efetuada no período de 01/09/2014 a 22/12/2015. Foram realizadas 4.043 entrevistas na população de 12 anos e mais de idade, sendo 56,3% do sexo feminino. A média de idade dos homens foi 39,7 anos e das mulheres, 43,0 anos. A caracterização dos entrevistados se encontra na **Tabela 4**.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Tabela 4 - Características socioeconômicas e demográficas dos entrevistados no ISA Capital, 2015. Cidade de São Paulo, 2015.

Características	MSP		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Faixa etária (em anos)						
12 a 19	13,5	(12,3 - 14,7)	14,5	(13,0 - 16,3)	12,5	(11,3 - 13,9)
20 a 29	19,1	(17,6 - 20,8)	20,2	(18,0 - 22,6)	18,2	(16,1 - 20,4)
30 a 39	20,8	(19,4 - 22,4)	21,3	(18,9 - 23,8)	20,4	(18,6 - 22,4)
40 a 49	16,8	(15,3 - 18,5)	17,0	(14,8 - 19,3)	16,7	(14,8 - 18,7)
50 a 59	13,8	(12,6 - 15,0)	13,3	(11,5 - 15,2)	14,2	(12,5 - 16,1)
60 e mais	16,0	(14,3 - 17,9)	13,8	(12,1 - 15,7)	18,0	(15,9 - 20,3)
Escolaridade (anos de estudo)						
Analfabeto	1,2	(0,9 - 1,5)	0,7	(0,4 - 1,1)	1,6	(1,2 - 2,1)
1 a 4 anos	9,3	(8,2 - 10,7)	8,8	(7,1 - 10,8)	9,9	(8,4 - 11,5)
5 a 8 anos	20,1	(18,3 - 21,9)	20,9	(18,5 - 23,5)	19,4	(17,4 - 21,5)
9 a 12 anos	44,3	(42,0 - 46,6)	45,1	(42,0 - 48,2)	43,6	(40,9 - 46,4)
13 anos ou mais	25,1	(22,0 - 28,5)	24,6	(20,6 - 29,0)	25,6	(22,5 - 28,9)
Raça/cor						
branca	51,2	(47,8 - 54,5)	47,3	(43,5 - 51,2)	54,5	(50,7 - 58,4)
preta	10,3	(9,1 - 11,8)	11,2	(9,6 - 13,0)	9,5	(7,9 - 11,5)
amarela	1,8	(1,3 - 2,5)	1,7	(1,1 - 2,8)	1,8	(1,2 - 2,9)
parda	33,0	(30,0 - 36,0)	35,4	(31,9 - 39,0)	30,9	(27,7 - 34,2)
indígena	0,4	(0,2 - 0,8)	0,4	(0,2 - 1,1)	0,4	(0,2 - 0,9)
outra	3,3	(2,4 - 4,5)	3,9	(2,7 - 5,6)	2,8	(2,0 - 3,9)
Situação conjugal						
casado / união estável	51,5	(49,3 - 53,7)	54,7	(51,9 - 57,5)	48,6	(45,8 - 51,4)
separado / divorciado	7,5	(6,6 - 8,6)	5,1	(4,0 - 6,4)	9,7	(8,3 - 11,3)
solteiro	35,4	(33,5 - 37,4)	38,5	(35,9 - 41,2)	32,7	(30,3 - 35,2)
viúvo	5,6	(4,8 - 6,4)	1,7	(1,2 - 2,3)	9,0	(7,8 - 10,4)
Religião do indivíduo						
nenhuma	15,4	(13,7 - 17,4)	19,4	(16,7 - 22,5)	11,9	(10,3 - 13,8)
evangélica/protestante	28,3	(25,9 - 30,7)	25	(22,3 - 27,8)	31,1	(28,1 - 34,4)
católica	48,1	(45,5 - 50,7)	49,1	(45,9 - 52,4)	47,2	(44,1 - 50,4)
espírita	4,7	(3,7 - 5,8)	2,9	(2,0 - 4,2)	6,2	(4,9 - 7,9)
judaísmo	0,2*	(0,1 - 0,5)	0,1*	(0,0 - 0,4)	0,3*	(0,1 - 1,0)
budismo	0,4	(0,3 - 0,8)	0,5*	(0,2 - 1,0)	0,4*	(0,2 - 0,8)
umbanda/ candomblé	1,0	(0,7 - 1,6)	0,7*	(0,4 - 1,3)	1,4	(0,8 - 2,4)
outras	1,8	(1,3 - 2,5)	2,2	(1,5 - 3,2)	1,5	(1,0 - 2,1)
Renda Individual (salários mínimos - SM)						
sem rendimento	5,9	(4,5 - 7,6)	5,6	(4,0 - 7,7)	6,1	(4,6 - 8,1)
menos de 2 SM	45,0	(41,3 - 48,8)	38,8	(34,8 - 43,1)	50,5	(46,4 - 54,6)
de 2 a menos de 5 SM	34,2	(31,6 - 37,0)	36,7	(33,6 - 40,0)	32,0	(28,9 - 35,3)
de 5 a menos de 10 SM	10,0	(8,1 - 12,3)	12,0	(9,7 - 14,9)	8,2	(6,3 - 10,6)
10 SM e mais	4,9	(3,7 - 6,5)	6,9	(4,9 - 9,5)	3,1	(2,2 - 4,5)
Renda Familiar (per capita) (SM)						
sem rendimento	2,5	(1,9 - 3,4)				
menos de 1 SM	41,1	(37,5 - 44,9)				
de 1 a menos de 2 SM	31,7	(29,3 - 34,2)				
de 2 a menos de 5 SM	19,6	(16,9 - 22,7)				
5 SM e mais	5,0	(3,8 - 6,5)				

*. Coeficiente de variação > 30%

Nota: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_PR.pdf

Apresentação

Os 4.043 entrevistados, acima de 12 anos, representam **9.349.890 habitantes de área urbana da cidade**, pertencentes aos domínios da pesquisa. O **Quadro 3** mostra a correspondência entre entrevistados e população de cada domínio. A sistematização desta informação poderá facilitar a extrapolação dos resultados do inquérito para as populações correspondentes.

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Quadro 3 - Número de entrevistados no ISA Capital 2015 e população residente em área urbana do MSP (IBGE, 2010), segundo domínios da amostra: sexo, faixa etária e regional de saúde. Cidade de São Paulo.

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Coordenadoria Regional de Saúde	Idade (anos) / sexo									
	12 a 19		20 a 59				60 e mais		Total	
	nº entrevistas	população	Homens		Mulheres		nº entrevistas	população	nº entrevistas	população
nº entrevistas			população	nº entrevistas	população					
Norte	161	268.489	200	613.562	229	684.973	187	266.052	777	1.833.076
Centro-Oeste	113	155.753	135	464.696	160	518.726	201	238.299	609	1.377.474
Sudeste	150	277.068	182	755.332	231	848.308	260	403.229	823	2.283.937
Sul	244	335.585	231	706.625	301	784.700	199	217.103	975	2.044.013
Leste	191	304.317	205	617.650	291	682.615	172	206.808	959	1.811.390
Total	859	1.341.212	953	3.157.865	1.212	3.519.322	1.019	1.331.491	4.043	9.349.890

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Produção de análises na SMS

Foi adotada uma opção metodológica de realizar as análises com a participação das áreas técnicas da SMS, sempre que viável. Esta opção foi motivada pela intenção de que os resultados encontrados fossem efetivamente incorporados no planejamento e na gestão do SUS em nossa cidade.

Sob a coordenação e com apoio da CEInfo foram formados grupos de trabalho por afinidade com os temas e estabelecido um cronograma de trabalho compreendido por: definição de temas, perguntas de interesse e planos de análises para a produção de boletins específicos; tarefas e prazos para a produção dos manuscritos, sua publicação e apresentação ao público interessado, seja em seminários técnicos, seja nos veículos de comunicação de massas ou na TV Corporativa da SMS.

Para obter o envolvimento dos profissionais da SMS no processamento das análises, a experiência das edições anteriores do ISA mostrou ser fundamental a capacitação dos mesmos, o que se fez com o curso “Análise de base de dados: Inquéritos de Saúde de base populacional no Município de São Paulo – ISA Capital 2015” que foi realizado na FSP-USP. O curso teve como objetivos “Constituir e capacitar grupo técnico para efetuar análises gerais e temáticas a partir da base de dados do ISA Capital 2015, utilizando pacote estatístico SPSS, e orientar a preparação de relatório preliminar com os resultados do inquérito”.

O programa durou 100 horas, sendo 60 horas presenciais e 40 horas em sistema de dispersão, onde cada profissional ou grupo responsável por temas específicos executava suas análises e discutia os resultados com seus companheiros de trabalho. Os conteúdos desenvolvidos foram:

- *Conceitos básicos em Epidemiologia e tipos de delineamento de estudos*
- *Aspectos básicos dos inquéritos de saúde*
- *Amostragem*
- *Introdução ao pacote estatístico*
- *Análise de amostras complexas – efeito de desenho*
- *Análise de dados de Inquéritos de Saúde*
- *Trabalho de tabulação e análise*

Apresentação

- *Seminários para preparação e validação dos planos de análise, tabulação dos dados, apresentação, discussão dos resultados e preparação de relatório preliminar.*

Resumo

Foram identificados para participar do curso os profissionais da SMS com perfil adequado para esta atividade: possuírem, de preferência, conhecimentos básicos em informática e bioestatística; trabalharem na área de informação e/ou assessoria técnica e estarem interessados em gerar informação para aplicação imediata para o conhecimento adquirido. Participaram do curso 21 profissionais, que então se incumbiram de desenvolver os processos de análise nos temas que lhes eram afins.

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Passo a passo para as análises

1. A análise de um conjunto de dados sempre será melhor realizada por quem conhece o tema em questão. Uma breve revisão da literatura atual é essencial para esta finalidade. Preparar previamente um plano de análises, com base no conhecimento proveniente da literatura e da experiência prática, é recomendado, pois direciona a produção de informações para aspectos mais relevantes e evita desperdiçar tempo na busca e na interpretação de dados desnecessários e evita também gerar informações passíveis de equívoco.
2. Levantar as perguntas que se pretende ver respondidas ocorre neste momento. Deve-se considerar se os dados a serem examinados possibilitam produzir respostas às perguntas formuladas. Os objetivos da análise devem ser realistas, evitando-se buscar o que o estudo não se propôs a fornecer.
3. Antes de se colocar a fazer estatísticas conheça o questionário que serviu de base para a coleta de dados (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/isacapitalsp/index.php?p=216392).
4. Examine os elementos que permitem caracterizar os indivíduos entrevistados, pois isso possibilitará identificar associações de interesse. Por exemplo: as análises podem considerar se for conveniente, os domínios amostrados: demográfico (sexo e faixa etária) e geográfico (CRS Centro-Oeste, Leste, Norte, Sudeste, Sul) ou se pode verificar a proporção de pessoas que usam o SUS, a despeito de possuírem convênio de saúde e sua associação com o tema de análise. Muitas vezes estas associações ajudam a melhorar a compreensão dos resultados que serão obtidos nas análises.
5. Caso sejam necessárias outras estratificações de faixa etária ou outras variáveis, as mesmas poderão ser criadas, considerando o conhecimento existente sobre o tema e buscando assegurar estatísticas robustas. Analisar os dados criando muitos estratos pode levar a que cada estrato fique com número pequeno de indivíduos, o que tende a produzir estimativas menos precisas. A comparação das regiões entre si e com a cidade como um todo é elemento importante, pois identificar diferenças regionais pode contribuir para aprimorar a tomada de decisões, inspiradas no princípio da equidade em saúde.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

6. Na maior parte das vezes o que se irá encontrar coincide com aquilo que se espera, seja pela experiência prática ou pelo que mostra a literatura sobre o tema. Não obter diferenças nas análises também é um resultado. Obter resultados inesperados leva, por um lado, à necessidade de certificação da exatidão dos dados e, por outro, exige maior esforço de interpretação dos resultados, à luz do conhecimento empírico e de revisão da literatura sobre o tema.
7. A realização de um estudo rigoroso, com amostra probabilística, permite inferir para o conjunto da população os resultados encontrados na pesquisa, uma vez que os indivíduos entrevistados foram selecionados para representar o conjunto da população com as mesmas características (sexo, faixa etária e região onde residem, pois os setores censitários também são sorteados).
8. A principal medida que advém de um inquérito de base populacional é a prevalência, que mede a “proporção de pessoas numa dada população que apresentam uma específica doença ou atributo, em um determinado ponto no tempo”. Embora proporção e prevalência possam conter semelhanças conceituais, muitas vezes é preferível utilizar o termo “prevalência”, que tem aplicação mais específica, sendo proporção palavra de aplicação mais genérica e inespecífica. Dessa forma, recomenda-se:
 - a) Não considerar válidas medidas cujo coeficiente de variação (CV) seja maior do que 30% (ou 0,3), o que indica baixa precisão estatística.
 - b) Utilizar, de preferência, Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) e testes estatísticos na comparação de prevalências. Considerar que:
 - há diferença significativa quando não houver sobreposição dos IC ou, em havendo sobreposição, o valor do p for menor do que 0,05 (5%);
 - não há diferença significativa quando os IC são total ou parcialmente coincidentes e o teste de Qui-quadrado (X dois) mostrar valor de p maior do que 0,05 (5%);
- Considerar que as medidas encontradas são passíveis de variabilidade. Quanto menores os números em análise, menor tende a ser a precisão das medidas. Mesmo que as informações estejam disponíveis para todos os entrevistados, nem sempre elas poderão ser utilizadas na análise, pois ao estratificar muito a amostra, poderá se tornar inviável a comparação com uso de testes estatísticos.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

- Iniciar as comparações sempre considerando as prevalências entre os estratos do domínio demográfico (sexo e idade) do município como um todo. Depois, caso os testes estatísticos mostrarem precisão para subamostras, efetuam-se análises considerando as regiões de saúde. Muitas vezes não será viável comparar as CRS entre si.
- Sempre que desejar saber se há diferença de prevalência entre grupos, efetuar o teste do Qui-quadrado, dois a dois (uma categoria contra a outra), para verificar se um grupo (uma região ou uma faixa etária, por exemplo) é diferente de outro, com a medida da precisão estatística. Quando não há sobreposição de intervalos de confiança, pode-se dizer que há diferença, mas não a precisão da diferença.
- Discutir os dados antes de redigir e publicar a análise. Considerar a perspectiva do gestor na ação dirigida ao problema em apreciação.

Apresentação

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada

Bibliografia consultada

CANADA. STATISTICS CANADA LIBRARY. Canadian Research Data Centre Network (CRDCN). CCHS - Canadian Community Health Survey. Disponível em: <http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvInstrumentList&Id=135927>. Acessado em: 20/04/2017

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública (FSP)/USP. **Grupo de Pesquisa de Avaliação do Consumo Alimentar**. São Paulo. Disponível em: www.gac-usp.com.br. Acessado em: 20/04/2017.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. **Manual de avaliação do consumo alimentar em estudos populacionais**: a experiência do inquérito de saúde em São Paulo (ISA) / Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Grupo de Pesquisa de Avaliação do Consumo Alimentar; organizadoras Regina Mara Fisberg, Dirce Maria Lobo Marchioni. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2012. Disponível em: <http://dspace.fsp.usp.br/xmlui/handle/bdfsp/704>. Acessado em: 20/04/2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>. Acessado em: 20/04/2017.

PORTO MCG, ESCUDERO MML. **Aspectos do Plano de Amostragem**. São Paulo: ISA-Capital, 2015. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/isacapitalsp/2016-03-29_Amostragem_ISA_Capital_2015.pdf. Acessado em: 20/04/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Disponível em: <http://www.pns.icict.fiocruz.br/index.php?pag=propquestcompl>. Acessado em: 20/04/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico – VIGITEL**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/vigitel/vigteldescr>. Acessado em: 20/04/2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD)**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pnad_continua/default.shtm. Acessado em: 20/04/2017.

Apresentação

UNITED STATES OF AMERICAN. Centers for Disease Control and Prevention - CDC. National Health Interview Survey - NHIS. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/nhis/>. Acessado em: 20/04/2017

Resumo

Listagem de figuras, tabelas e quadros

SÃO PAULO. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação | CEInfo. **Boletim CEInfo em Dados nº 12**. São Paulo, 2013. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Dados_2013.pdf. Acessado em 27/04/17.

Histórico

Atividades preparatórias

Elaboração do questionário

SÃO PAULO. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação | CEInfo. **Boletim ISA Capital 2015, nº 1: Inquérito de Saúde | Primeiros Resultados**. São Paulo, 2016. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_PR.pdf. Acessado em 27/04/17.

Sensibilização da comunidade e dos serviços de saúde para os trabalhos de campo

Capacitação dos entrevistadores

Amostragem

Trabalho de campo

Caracterização da população entrevistada

Produção de análises na SMS

Passo a passo para as análises

Bibliografia consultada
