

Inquérito de Saúde no Município de São Paulo

Principais Resultados

Estilo de Vida, Morbidade Referida, Uso de Serviços,
Auto-Avaliação de Saúde e Temas Especiais

2007, Prefeitura do Município de São Paulo
É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

A versão eletrônica encontra-se disponível na Internet:
<http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/morbidade/0018>

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Gilberto Kassab

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Maria Aparecida Orsini de Carvalho Fernandes

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO - CEInfo

Margarida M. T. de Azevedo Lira

Elaboração

Marcos Drumond Junior

Margarida M. T. de Azevedo Lira

Kátia Cristina Bassichetto

Colaboração

Cássio Rogério D. .L Figueiredo - CODEPPS

Marina de Freitas - CEInfo

Ficha Catalográfica

São Paulo (cidade). Secretaria da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. Inquérito de Saúde no Município de São Paulo - ISA-Capital 2003. Principais Resultados - Estilo de Vida, Morbidade referida, Uso de Serviços, Auto-Avaliação de Saúde e Temas Especiais. Julho, 2007. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2006. 29 p.

Apresentação

Em 2003 foi realizado o "Inquérito de Saúde no Município de São Paulo - ISA-CAPITAL", financiado pela SMS e desenvolvido por três universidades estaduais paulistas - USP, UNESP e UNICAMP, com o principal objetivo de estudar a situação de saúde e uso dos serviços de saúde, segundo condições de vida da população que vive em São Paulo.

Inquéritos de Saúde têm como principal função suprir lacunas dos sistemas de informações da saúde por abordarem questões não registradas rotineiramente nesses sistemas, relativas a alguns dos principais problemas de saúde da população (morbidade, incapacidades, fatores de risco, etc) e a frequência com que eles ocorrem.

Os determinantes fundamentais do atual perfil de doenças e mortalidade variam de acordo com as condições e estilo de vida dos diferentes grupos populacionais, incluindo comportamentos e exposição a fatores que os tornam mais vulneráveis a determinados agravos.

Notas metodológicas

As informações do ISA-CAPITAL 2003 foram coletadas por meio de 3.357 entrevistas domiciliares, utilizando uma amostra representativa da população, para os domínios de sexo, idade e escolaridade, selecionada por sorteio de domicílios. Os temas investigados foram: condições e estilo de vida; percepção e qualidade de saúde; morbidade referida; uso de serviços de saúde e consumo de medicamentos.

Para facilitar a interpretação, abaixo de cada tabela ou gráfico foram mantidas as perguntas textualmente como aplicadas no momento da pesquisa. Algumas tabelas foram apresentadas segundo “percentual de chefes de família com nível universitário”, traduzidas por estrato de escolaridade. As informações foram categorizadas como baixa escolaridade (menos de 5%); média (de 5 a 24,99%) e alta (quando 25% ou mais de chefes de família tinham nível universitário). Alguns gráficos e/ou tabelas foram selecionados de material já divulgado pelos pesquisadores ou de estudos baseados no ISA.

A CEInfo já disponibilizou no site da SMS três estudos com análises mais aprofundadas e, além disso, os pesquisadores do ISA mantêm um site onde estão divulgadas análises sobre o ISA-Capital (Anexo).

Esta publicação tem como objetivo apresentar um condensado de tabelas e gráficos, na tentativa de resgatar e divulgar aspectos considerados relevantes para subsidiar a atuação das diversas áreas e programas da SMS. Desejamos estimular que o conteúdo deste inquérito, de grande relevância, possa servir como norteador do planejamento de ações e orientar a elaboração de programas e planos de saúde mais efetivos, colaborando para que sejam encontradas possíveis alternativas para solução dos problemas aqui evidenciados.

Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo

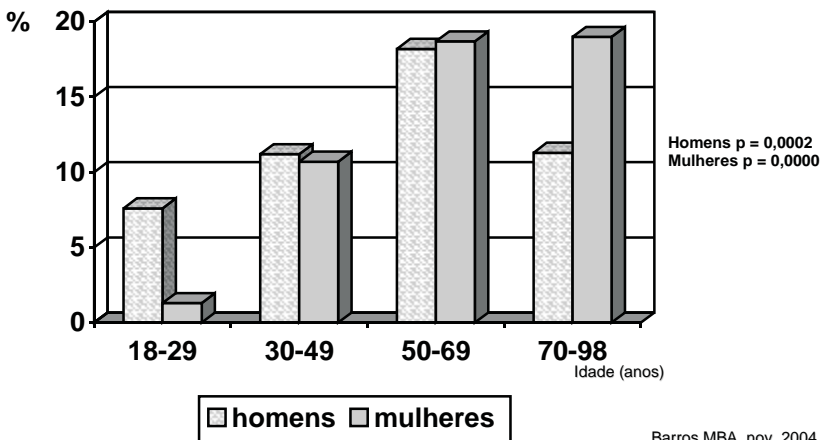
Sumário

Estilo de Vida	01
Hábito Alimentar	01
Tabagismo	02
Consumo de Álcool	02
Morbidade Referida	04
Morbidade Referida (últimos 15 dias anteriores à entrevista)	04
Doenças Crônicas: Hipertensão e Diabetes	05
Deficiências	11
Saúde Mental	13
Uso de Serviços de Saúde	15
Imunização	25
Consumo de Medicamentos	17
Programa Saúde da Família	19
Motivo da Procura	22
Papanicolau	22
Estado de Saúde	24
Auto-avaliação	24
Temas Especiais	25
Dengue	25
Acidentes e Violências	26
Presença de Animais nos Domicílios	27
Anexos	29

Hábito alimentar

As questões sobre esse tema - peso e altura atuais, satisfação ou não em relação ao peso atual, métodos utilizados para emagrecimento e um "Recordatório de 24 horas" utilizado para conhecer o padrão alimentar do indivíduo - foram aplicadas para todas as pessoas com 12 anos ou mais. As informações sobre peso e altura foram referidas pelos entrevistados.

Obesidade¹ segundo idade e gênero. ISA-Capital, 2003



Barros MBA, nov. 2004

Satisfação em relação ao peso atual, segundo estrato de escolaridade
ISA Capital 2003

	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Não	52,5	42,3	42,9	46,7
Sim	46,9	57,1	56,5	52,7
Não sabe/Não respondeu	0,6	0,6	0,6	0,6

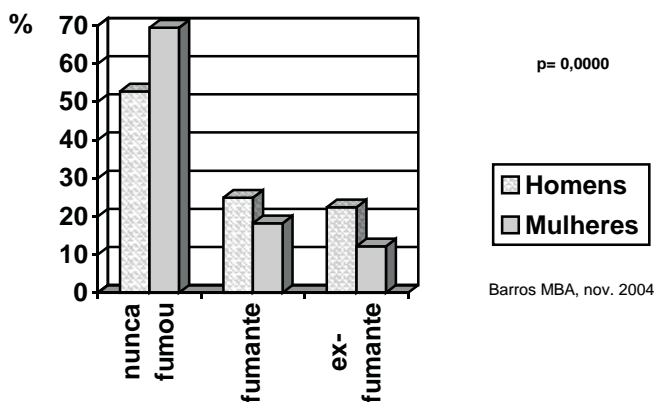
Gostaria que seu peso fosse diferente do atual?

¹ Foram consideradas obesas as pessoas com Índice de Massa Corporal (IMC=peso/altura) maior ou igual a 30 Kg/m².

Tabagismo

Este tema foi composto de 12 questões envolvendo a investigação do hábito de fumar, tipo e quantidade diária, além de exposição ao fumo, isto é, se o entrevistado convivia com alguém que fumava e com que frequência. A prevalência do uso de tabaco foi maior entre os homens.

**Hábito de fumar segundo gênero em pessoas com 18 anos e mais.
ISA-Capital, 2003.**



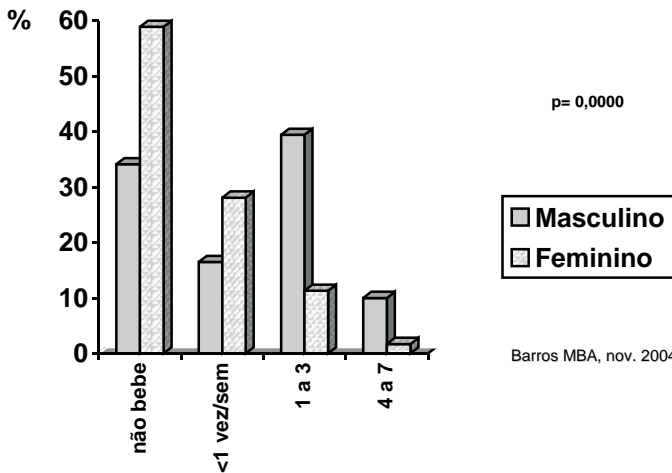
Consumo de Álcool

O alcoolismo é um importante problema de saúde pública e se encontra associado à produção de diversos danos como cirrose hepática, neoplasias de diferentes localizações, doença cardíaca, acidente vascular cerebral, lesões por acidentes, violências e depressão.

As nove questões acerca desse tema foram aplicadas a todas as pessoas acima de 12 anos ou mais, para avaliação do perfil de consumo e dependência de álcool, no passado e atual, tipos e quantidades referidas e analisadas segundo variáveis como idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, etnia/cor, tabagismo, prática

de exercício físico e Transtornos Mentais Comuns. Utilizou-se como referência o teste CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opened) e uma questão sobre frequência do consumo de bebidas alcoólicas para a produção destes dados.

Frequência de ingestão de bebida alcoólica segundo gênero em pessoas Com 18 anos ou mais. ISA-Capital, 2003



² Masur, J, Capriglione MJ, Monteiro MG, Jorge MR. Detecção precoce do alcoolismo em Clínica Médica através do questionário CAGE. J Bras Psiq 1985; 34(1): 31-34.

Morbidade nos últimos 15 dias

Pesquisou-se a ocorrência de morbidades agudas referidas para um período recordatório de quinze dias, por ser considerado adequado para inquéritos deste tipo, permitindo conhecer amplamente os problemas de saúde, tanto aqueles bem definidos, com relato de nomes das doenças, até os que não passaram por nenhuma intervenção.

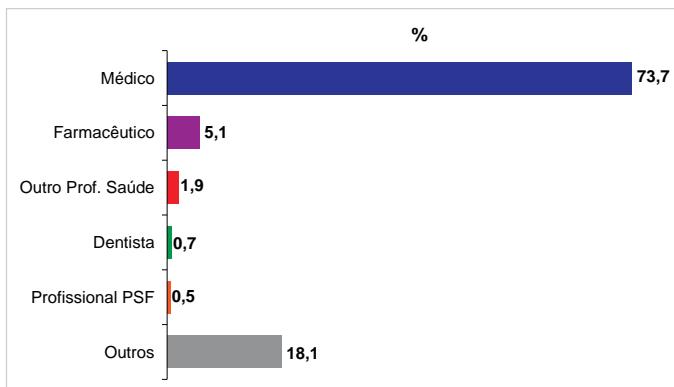
Três principais morbidades referidas, segundo faixa etária (< 12 anos) e gênero (12 anos e mais) - ISA-Capital 2003

< 1 ano		1 a 11 anos	
1º Gripe com manifestações respiratórias		Gripe com manifestações respiratórias	
2º Resfriado comum		Resfriado comum	
3º Febre		Faringite aguda	

Masculino		Feminino	
12 a 19 anos			
1º Gripe com manifestações respiratórias		Gripe com manifestações respiratórias	
2º Resfriado comum		Cefaléia	
3º Cefaléia		Resfriado comum	
20 a 59 anos			
1º Gripe com manifestações respiratórias		Gripe com manifestações respiratórias	
2º Cefaléia		Cefaléia	
3º Resfriado comum		Resfriado comum	
60 anos e mais			
1º Gripe com manifestações respiratórias		Gripe com manifestações respiratórias	
2º Resfriado comum		Dor nos membros	
3º Diarréia / Hipertensão arterial		Dor nas costas / Hipertensão arterial	

Foi investigado também, se o entrevistado havia procurado alguma ajuda ou havia conversado com alguém para resolver especialmente estes problemas de saúde referidos acima e caso ele referisse ter procurado um serviço de saúde, indagou-se que profissional ele havia procurado, conforme gráfico abaixo.

Profissional procurado no serviço de saúde



Quem o(a) sr.(a) procurou ou com quem conversou?

Doenças Crônicas

Este bloco permite obter a indicação da presença de diversas doenças e problemas crônicos de saúde já "diagnosticados" de algum modo, seja por médico, enfermeiro ou farmacêutico, ou caracterizados por sinais e sintomas, a partir da impressão do entrevistado.

A prevalência de hipertensão entre pessoas com 20 anos ou mais foi 16,69% e a de diabetes 4,74%, variando segundo faixa etária e sexo.

Prevalência (%) das Doenças Crônicas, segundo o grupo etário e o sexo.
Município de São Paulo - ISA-Capital 2003

Doenças Crônicas	20 a 59 anos		60 anos e +		Prev. Média	p
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino		
Enxaqueca/Dor de Cabeça	12,04	32,99	8,39	16,67	21,93	0.0000
Alergia	17,59	23,59	13,50	25,03	20,79	0.0129
Depressão/Ansiedade/Prob. Emocionais	10,94	27,96	14,60	29,65	20,69	0.0000
Doença da Coluna/Costas	13,27	19,40	22,03	35,56	18,60	0.0000
Hipertensão	8,97	13,62	39,08	51,63	16,69	0.0000
Doença Digestiva Crônica (úlcera/gastrite)	9,21	11,36	8,38	14,75	10,64	0.2507
Artrite/Reumatismo/Artrose	1,96	4,38	15,52	27,54	6,11	0.0000
Doença Crônica do Pulmão (Asma/Bronquite/Enfisema)	3,13	5,72	8,22	6,45	4,93	0.0373
Diabetes	2,33	2,64	16,05	18,96	4,74	0.0000
Doença de Pele	2,26	5,69	6,28	7,89	4,58	0.0023
Osteoporose	0,23	3,12	2,68	25,49	3,93	0.0000
Anemia	1,01	5,63	5,75	5,11	3,77	0.0003
Doença do Coração	0,57	3,34	12,71	10,13	3,40	0.0000
Doença Renal Crônica	2,4	2,91	3,97	3,78	2,85	0.6153
Acidente Vascular Cerebral (Derrame Cerebral)	1,2	1,06	7,24	4,10	1,75	0.0007
Câncer (Tumor Maligno)	-	0,69	4,24	2,25	0,77	0.0002
Epilepsia	0,33	1,22	0,74	0,42	0,77	0.2541
Cirrose	0,42	-	2,59	0,47	0,36	0.0175
Doença de Chagas	-	-	0,68	0,59	0,09	0.0371
Esquistossomose (Barriga d'água)	-	-	0,19	-	0,00	0.3481
Hanseníase	-	-	0,15	-	0,00	0.4221
Tuberculose	-	-	0,14	-	0,00	0.4590

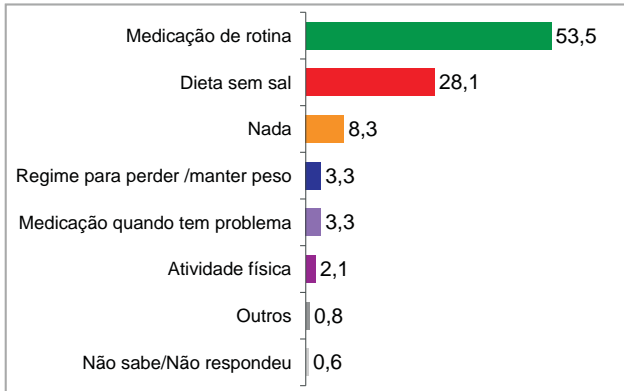
Fonte: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/morbidade/0018>

Condutas adotadas para controle da hipertensão e diabetes

Em relação à hipertensão e a diabetes foram aplicadas questões específicas para pessoas com 20 anos ou mais, onde foi perguntado ao entrevistado se ele teve ou não estas doenças e quais as condutas adotadas ou não para o seu controle.

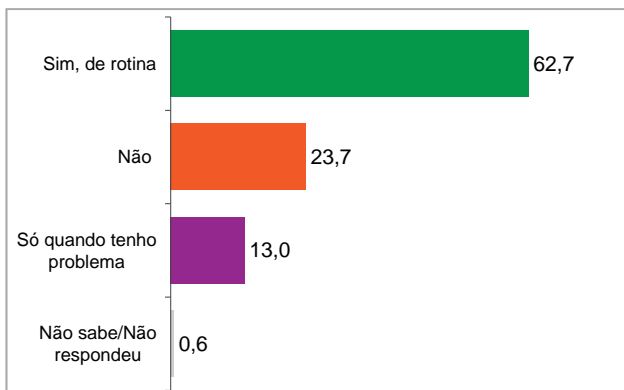
Hipertensão

Condutas referidas para controle da pressão alta



O que o (a) sr(a) faz para controlar a sua pressão alta?

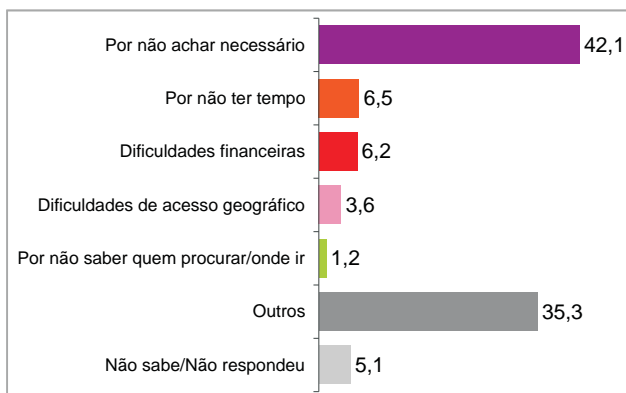
Periodicidade de visita ao serviço de saúde



O (a) sr.(a) visita o médico / serviço de saúde, periodicamente, por causa da pressão alta?

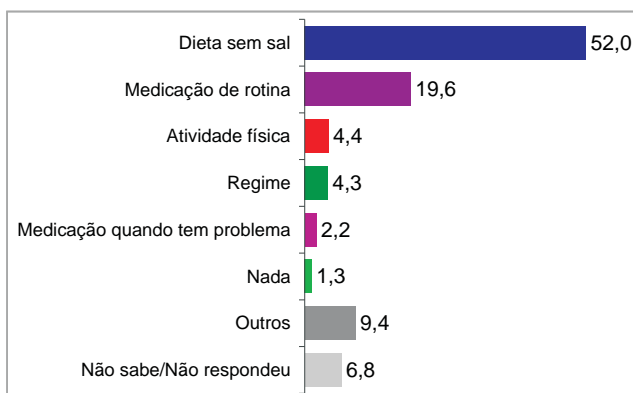
Hipertensão

Motivos para não visitar o serviço de saúde



Porque o(a) sr.(a) não visita o médico?

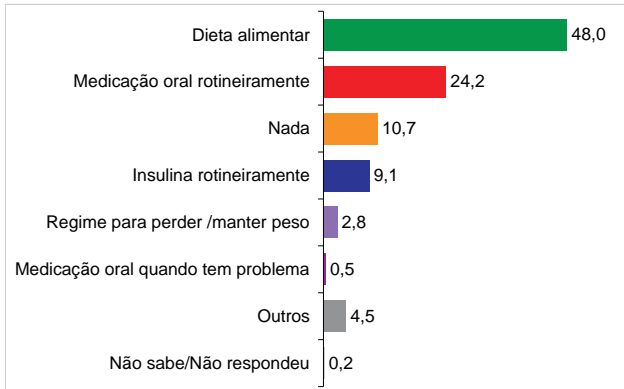
Opiniões sobre como controlar a pressão alta



Na sua opinião o que deve ser feito para controlar a pressão alta?

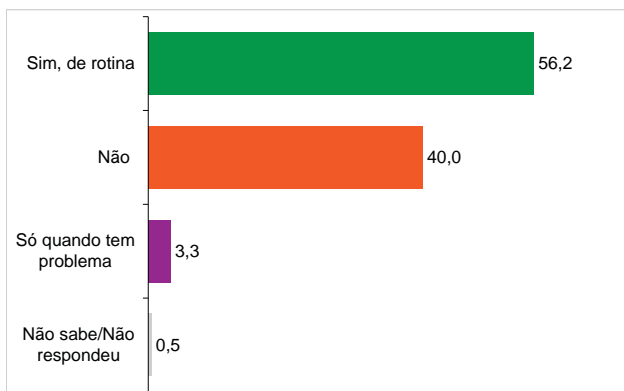
Diabetes

Condutas referidas para controle do diabetes



O que o (a) sr(a) faz para controlar o diabetes?

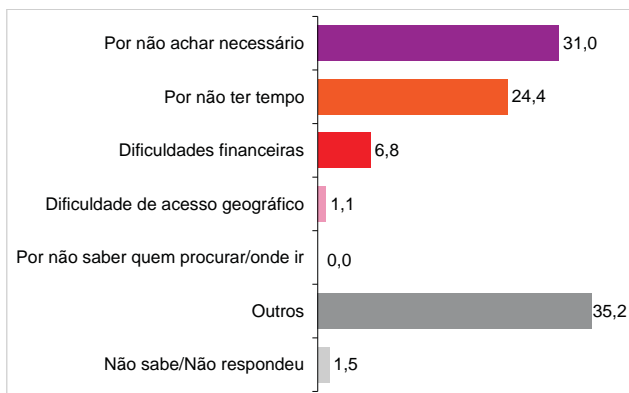
Periodicidade de visita ao serviço de saúde



O (a) sr.(a) visita o médico / serviço de saúde, periodicamente, por causa do diabetes?

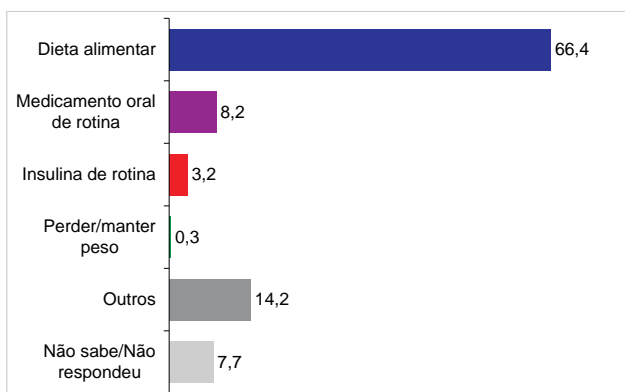
Diabetes

Motivos para não visitar o serviço de saúde



Porque o(a) sr.(a) não visita o médico?

Opiniões sobre como controlar o diabetes



Na sua opinião o que deve ser feito para controlar o diabetes?

Deficiências

Neste tema, o entrevistador indagou ativamente a presença de deficiências e mesmo que tenham sido observadas algumas delas, foi considerada como resposta positiva apenas a definição do próprio entrevistado ou de seu responsável, sem a utilização de qualquer exame diagnóstico para confirmar ou afastar o referido³.

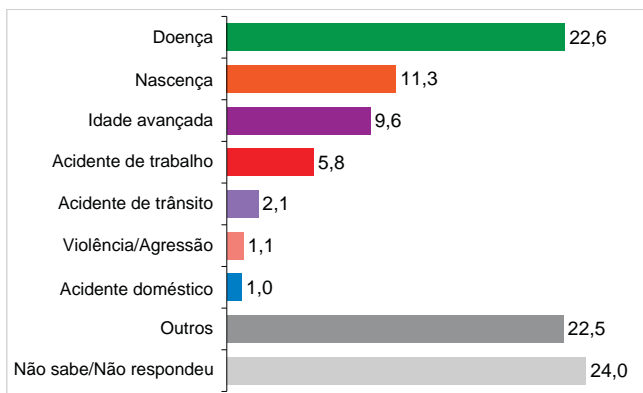
88,3% dos entrevistados informou não ter nenhum tipo de deficiência. A prevalência de pessoas com deficiência no município de São Paulo foi 11,7%.

Porcentagem de deficiência física segundo tipo. Município de São Paulo - ISA-Capital 2003

Tipo de Deficiência	%
Deficiência Auditiva	3,94
Dificuldade de Ouvir	3,10
Surdez de um Ouvido	0,48
Surdez de dois Ouvidos	0,36
Deficiência Visual	6,76
Dificuldade de Enxergar	6,06
Cegueira de um Olho	0,40
Cegueira de dois Olhos	0,30
Deficiência Motora	0,91
Perda de Membro	0,72
Paralisia de Membro	0,19

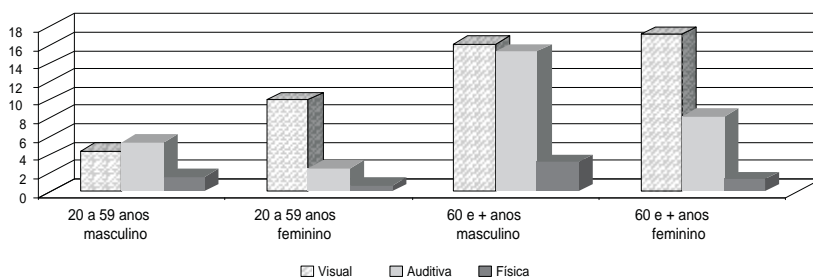
³ Fonte das tabelas e gráficos: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/morbidade/0018>.

Origem/Causa da Deficiência



O que provocou o seu problema?

Distribuição percentual das deficiências físicas, segundo sexo e faixa etária - ISA Capital 2003



Saúde Mental

Foi aplicado um instrumento recomendado pela Organização Mundial de Saúde para screening de Transtornos Mentais Comuns (TMC), em serviços de atenção primária, para pessoas com 16 anos e mais denominado Self Reporting Questionnaire (SQR-20). É composto de 20 questões do tipo sim/não (4 sintomas físicos e 16 sobre distúrbios psicoemocionais). Os indivíduos que responderam “sim” para 8 ou mais questões do SQR-20, que envolviam sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, ansiedade e queixas somáticas, foram considerados como tendo TMC. Estudou-se a relação dos indivíduos com TMC com variáveis socioeconômicas e demográficas (sexo, faixa etária, renda familiar per capita, escolaridade, estado conjugal, raça/cor, religião, tipo de domicílio), com a morbidade crônica referida (prevalência isolada ou co-morbidade), hábitos de vida (fumo e álcool), e segundo auto-avaliação em saúde.

A presença de TMC foi observada em 21,06% dos entrevistados, sendo maior, com associação estatisticamente significativa, entre as mulheres 30,78% (homens - 9,29%) e em pessoas negras (pretas + pardas) - 24,44%. Os percentuais em pessoas brancas e amarelas, foram respectivamente, 19,80% e 7,74%.

Quanto à magnitude dos TMC, enquanto co-morbidade, observou-se que 19,95% apresentaram estes transtornos. Ao analisarmos TMC como co-morbidade das doenças crônicas (ou vice-versa) os dados demonstram que quanto maior o número destas doenças referidas, maior é a prevalência de TMC, com associação estatisticamente significativa ($p = 0,0000$). Assim, os indivíduos com 8 ou mais doenças crônicas apresentaram prevalência de TMC de 85,04%, enquanto aqueles com nenhuma doença crônica apresentaram 7,06%⁴.

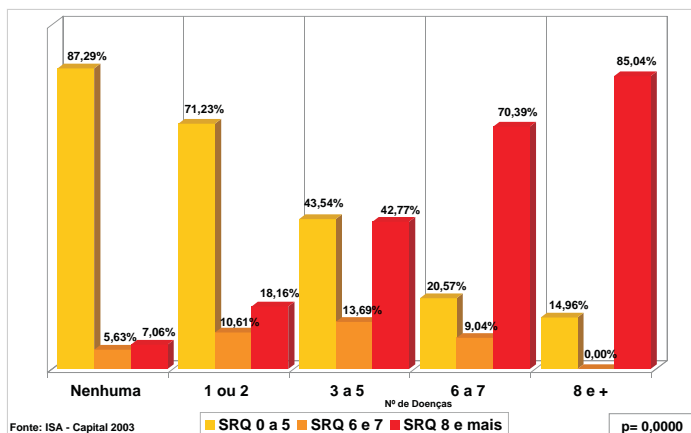
⁴ Figueiredo CRDL, César, CLG. Saúde e Doença Mental no Município de São Paulo: Desafios para a Atenção Primária. Análise da Prevalência de Transtornos Mentais Comuns na População do Município de São Paulo, segundo dados do ISA - Capital, 2003. Monografia Curso de Especialização em Epidemiologia para Serviços de Saúde. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2006.

Prevalência de Transtorno Mental Comum (SRQ-20) segundo sexo, idade e raça/cor. ISA-Capital, Município de São Paulo, 2003

Variáveis	SRQ 8 e mais	Valor de p
Sexo		
Masculino	9,29%	
Feminino	30,78%	
Total	21,06%	p=0,0000
Idade		
16 a 19 anos	14,14%	
20 a 39 anos	21,75%	
40 a 59 anos	23,03%	
60 anos e mais	20,30%	p=0,1779
Raça / Cor		
branca	19,80%	
pretos + pardos (negros)	24,44%	
amarela	7,74%	
indígena	6,88%	p=0,0380

Fonte: ISA - Capital 2003

Prevalência de Transtorno Mental Comum (SRQ-20) em pessoas com 16 anos e mais, segundo número de doenças crônicas referidas no SQR-20. Isa-Capital, Município de São Paulo, 2003

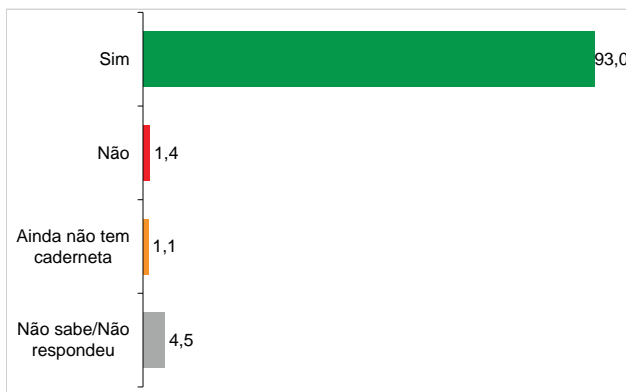


Imunização

Este tema foi composto por três blocos aplicados para:

- 1) todas as crianças menores de 5 anos, com o objetivo de um levantamento detalhado de dados sobre uso de vacinas, tentando obter, sempre que possível, informações da carteira de vacinação e quando isso não foi possível, solicitando da mãe ou responsável que informasse que vacinas a criança tomou e quantas doses;
- 2) pessoas acima de 60 anos, investigando especialmente o uso da vacina da gripe e acesso a serviços de saúde para esta finalidade e
- 3) investigação da vacinação contra o tétano durante a gravidez.

Atualização da caderneta de vacina
(para crianças < 5 anos)



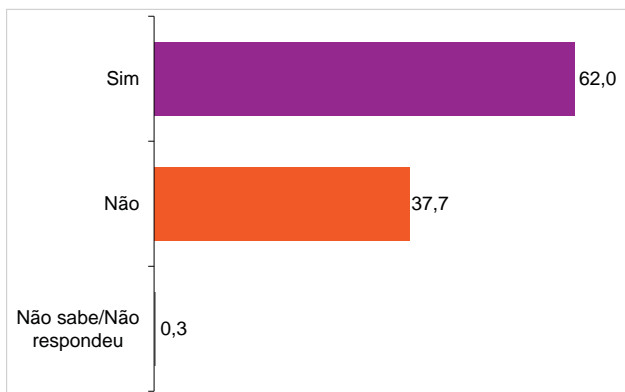
Seu filho está com a caderneta de vacinação em dia para idade?

Fontes das informações sobre vacinação, segundo estrato de escolaridade

Informações sobre vacinação	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Caderneta de vacinação	93,4	89,2	83,5	90,5
Verbalmente	6,4	10,4	10,0	8,4
Verbal + Caderneta	0,2	0,4	6,5	1,1

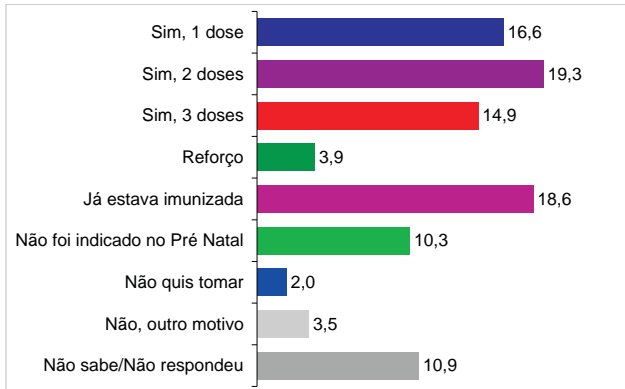
Informações sobre vacinação, segundo escolaridade da mãe / informante

Imunização contra gripe (em > 60 anos)



O(a) sr.(a) recebeu vacina contra gripe nos últimos 12 meses?

Imunização contra tétano na gravidez

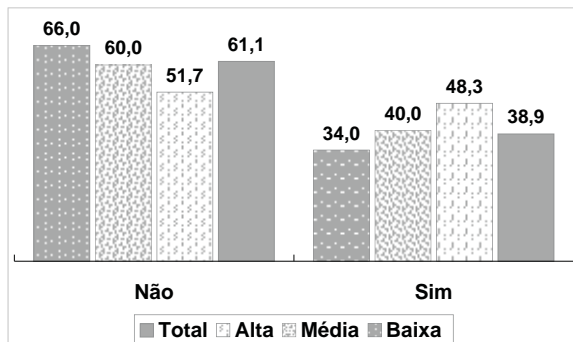


A sr^a recebeu vacina contra tétano durante a gravidez desta criança?

Consumo de Medicamentos

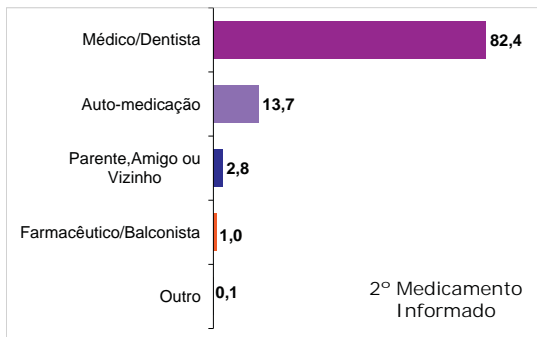
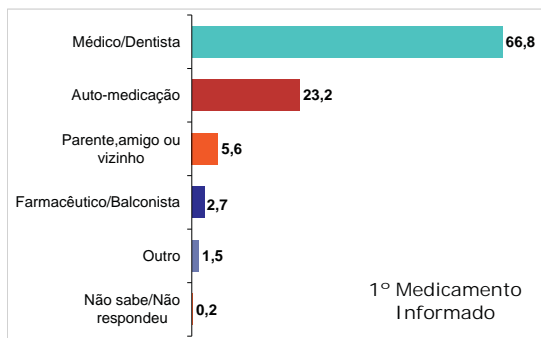
Considerando que o acesso universal e o uso racional dos medicamentos disponíveis são determinantes da qualidade de saúde da população, avaliou-se o consumo de medicamentos, utilizados diariamente ou de forma eventual pelo entrevistado nos últimos três dias que antecederam à entrevista, para qual finalidade, quem fez a indicação e como obteve os medicamentos. Para esta publicação são apresentadas informações sobre os dois primeiros medicamentos informados. Várias pessoas usaram mais de um medicamento nos últimos três dias. Optou-se por apresentar apenas o 1º e 2º medicamento informado porque a partir do 2º o perfil das respostas foi muito semelhante aos demais medicamentos.

Uso de medicamentos, nos últimos 3 dias, segundo estrato de escolaridade



O(a) sr(a) usou algum medicamento nos últimos 3 dias?

Indicação do medicamento feita por quem?



Quem indicou o medicamento para o(a) sr(a)?

Cobertura dos gastos com medicamentos

1º Medicamento Informado

	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
O próprio entrevistado	51,0	62,9	73,7	61,0
SUS	31,6	17,0	6,8	20,2
Ja tinha o medicamento	7,7	10,9	8,1	9,0
Empresa	0,6	0,5	1,2	0,7
Convênio-empresa	0,9	0,0	0,2	0,4
Prev. Governamental	0,0	0,0	0,4	0,0
Outro	8,2	8,6	8,1	8,3
Não sabe/Não respondeu	0,0	0,1	1,5	0,4

2º Medicamento Informado

	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
O próprio entrevistado	52,7	63,9	81,0	64,6
SUS	36,8	23,4	4,9	23,1
Ja tinha o medicamento	2,6	4,3	3,2	3,4
Prev. Governamental	0,2	0,2	0,5	0,3
Empresa	0,1	0,0	1,2	0,4
Convênio-empresa	0,0	0,0	0,3	0,0
Outro	7,6	8,2	8,9	8,2

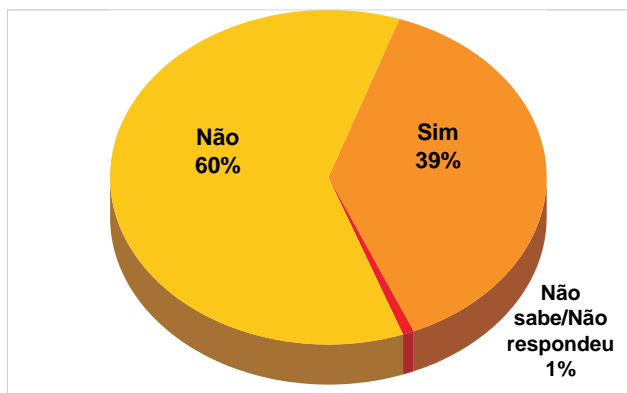
Quem cobriu os gastos?

Programa Saúde da Família

Composto de sete questões sobre conhecimento a respeito do PSF:

- acesso;
- uso e intenção de uso e
- satisfação com o atendimento recebido.

Conhecimento sobre PSF



O(a) sr(a) sabe o que é o PSF ou QUALIS?

Conhecimento sobre existência de PSF, em seu local de residência, segundo estrato de escolaridade

Resposta	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Não sei	34,1	55,4	65,6	47,8
Sim	38,4	13,1	3,2	22,6
Não	25,9	28,9	28,1	27,4
Não sabe/Não respondeu	1,6	2,6	3,1	2,2

A região em que o(a) sr(a) mora está coberta pelo PSF ou QUALIS?

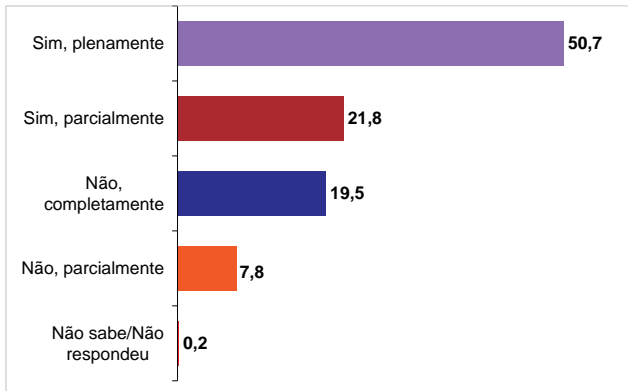
Utilização do PSF, segundo estrato de escolaridade

Resposta	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Sim	57,2	41,6	11,1	51,5
Não	42,8	57,6	64,4	47,1
Não sabe/Não respondeu	0,0	0,8	24,5	1,4

O(a) sr(a) utiliza o PSF ou QUALIS?

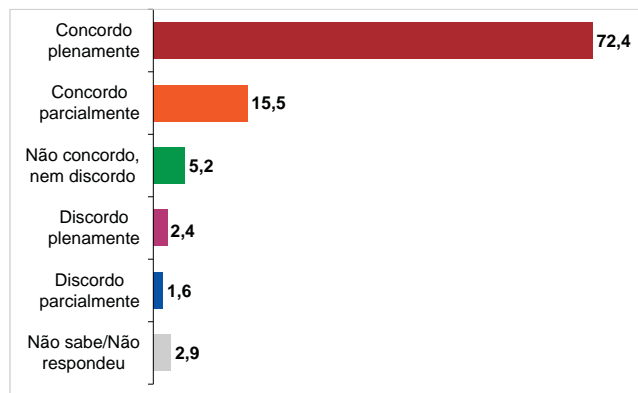
Cerca de 90% dos entrevistados, com estrato de escolaridade baixo, referiram que utilizariam o PSF, caso ele fosse instalado em sua região de moradia.

Satisfação em relação ao PSF



O(a) sr(a) está satisfeito(a) com o atendimento do PSF ou QUALIS?

Opinião sobre efetividade do PSF



O PSF ou QUALIS é uma boa iniciativa do governo e ajudará a resolver os problemas?

Motivo da Procura

As questões básicas desse tema foram “Que serviço utilizou e quem cobriu os gastos?” Este tema já foi abordado no Boletim ISA-CAPITAL, Nº 01 - Julho/2005, publicado na internet. O foco da análise foi o uso do SUS, procurando identificar a parcela da população da amostra que usou o SUS para atenção à saúde para diferentes motivos de procura / procedimentos realizados, tema importante para nortear o planejamento e a gestão dos serviços de saúde. A Tabela abaixo mostra que o uso da rede SUS variou segundo o motivo de procura, indo de 70,7% para puericultura até 11,9% para consultas odontológicas.

Distribuição do tipo de serviço de saúde utilizado, segundo motivo de procura/procedimento. Município de São Paulo - 2003

Motivo da procura / procedimento realizado	SUS	Previdência Governamental	Privado / Particular	Sindicato	Serviço Próprio de Empresa	Outros
Pré-Natal	63,3	1,0	34,6	0,3	0,3	0,5
Parto	63,4	1,9	34,0	0,1	0,2	0,4
Puericultura	70,7	0,2	28,0	0,7	-	0,4
Morbidade 15 dias	59,5	0,2	37,6	1,3	1,2	0,3
Consulta odontológica	11,9	1,1	82,1	3,6	0,9	0,5
Papanicolau	52,3	2,2	43,1	0,9	1,1	0,4
Exame físico da mama	37,6	2,6	56,3	1,5	1,5	0,6
Mamografia	37,8	5,6	53,9	1,7	0,7	0,3
Prevenção Ca Próstata	25,5	3,5	65,2	1,3	4,6	-

Boletim CEInfo ISA CAPITAL, Série Destaques temáticos, Nº 1 Ano 2006

Papanicolau

Tema também já analisado e publicado em Boletim na internet em Julho de 2006. Perguntou-se para as mulheres na faixa etária de 20 anos e mais se realizaram ou não o exame de Papanicolau. Foram selecionadas duas tabelas para este Boletim que mostram a proporção do tipo das respostas segundo estrato de escolaridade e entre as mulheres que não fizeram este exame, os motivos para tal.

**Realização de algum Exame Papanicolau em
mulheres de 20 anos ou mais segundo estrato de
escolaridade - Município de São Paulo - 2003**

Estrato de escolaridade	Não fez papa	Fez papa	Total
Baixo	16,1	83	39,3
Médio	13,8	86,2	39,7
Alto	9,9	89,8	21,1
Total	13,9	85,7	100,0

Boletim CEInfo ISA CAPITAL, Série Destaques temáticos, Nº 1 Ano 2006

**Motivo para nunca ter realizado um exame de Papanicolau -
Município de São Paulo - 2003**

Porque não fez o exame	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Não era necessário/sou saudável	26,4	26,9	68,1	32,7
Não conhecia o exame	0,7	2,9	0,0	1,5
Não conseguiu vaga	8,5	6,3	0,0	6,4
Distância/transporte/finanças	0,8	0,6	0,0	0,6
Embaraçoso/desconfortável/vergonha	19,8	11,3	0,0	13,5
Nunca teve relações sexuais	3,8	8,8	0,0	5,2
Nunca foi ao ginecologista	13,7	3,9	0,0	7,8
Outros	18,1	27,6	29,5	23,5
Não sabe. Não respondeu	8,2	11,8	2,4	8,7
Total	45,9	39,5	14,7	100,0

Auto-avaliação

A percepção do estado de saúde é um indicador de auto-classificação global no qual são consideradas, além de possíveis doenças que sejam portadoras, o impacto que geram no bem-estar físico, mental e social. Aplicou-se o Medical Outcome Study (MOS), em sua forma reduzida (Short Form 36), já traduzido e validado no Brasil, para pessoas com 60 anos e mais.

Auto-percepção de saúde, segundo estrato de escolaridade

	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Excelente	13,7	16,0	20,8	16,1
Muito Boa	15,7	21,4	30,6	21,0
Boa	58,8	54,7	44,8	54,3
Ruim	10,3	6,4	3,1	7,3
Muito Ruim	1,5	1,5	0,5	1,3
Não sabe/Não respondeu	0,0	0,0	0,2	0,0

Em geral o(a) sr(a) diria que a sua saúde é:

Tempo decorrido da última medida de pressão por profissional de saúde, segundo estrato de escolaridade

	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Nunca	15,1	10,5	8,0	11,9
< 1 ano	62,4	66,2	75,6	66,5
1 a 2 anos	13,7	10,8	9,4	11,7
2 a 5 anos	4,4	8,3	3,1	5,6
5 ou + anos	3,9	1,9	2,1	2,7
Não sabe/Não respondeu	0,5	2,3	1,8	1,6

Há quanto tempo sua pressão foi medida por um médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde?

⁵ Ciconelli RM. Tradução para o Português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida "Medical Outcome Studies, 36 Item, Short Form Health Survey (SF-36)". [Tese de Doutorado]. São Paulo: UNIFESP; 1997.

Dengue

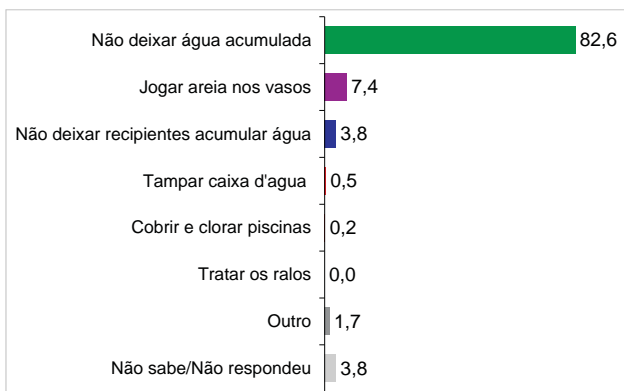
Foram investigadas neste tema cinco questões, que envolviam o conhecimento do entrevistado sobre a doença em si, os meios de transmissão, maneiras de combatê-la e práticas preventivas, sem que o entrevistador lesse para ele as alternativas disponíveis.

Maneiras de se contrair dengue

Modalidade	Escolaridade			Total
	Baixa	Média	Alta	
Mosquito	73,9	80,2	90,1	79,7
Água	17,1	11,9	6,1	12,8
Pessoa doente	0,3	0,2	0,0	0,2
Sujeira	0,0	0,6	0,3	0,3
Outro	0,4	0,0	0,1	0,2
Não sabe/Não respondeu	8,3	7,1	3,4	6,8

O(a) sr.(a) sabe como se pega dengue ?

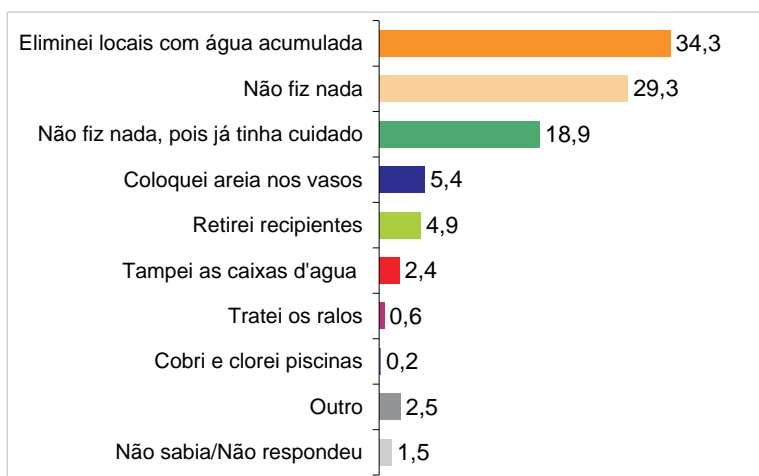
Conhecimento sobre maneiras de acabar com a dengue



O(a) sr.(a) sabe que coisas devem ser feitas para acabar com a dengue ?

Cerca de 90% dos entrevistados referiram ter conhecimento de que a água é o principal local onde os mosquitos da dengue podem nascer e se procriar. Apesar disso, 29,3% informaram não ter feito nada para o combate à dengue.

Prática de combate à dengue, no último mês, no local de trabalho ou no domicílio



Nos últimos 30 dias, que coisas o(a) sr.(a) fez no seu domicílio e/ou no seu local de trabalho para combater a dengue?

Acidentes e Violências

Para este tema foram aplicados dois questionários distintos para todos os entrevistados com 8 questões para acidentes e seis para violências, ocorridos nos últimos 12 meses. Optou-se por apresentar a prevalência destas ocorrências, considerando apenas o 1º acidente/violência referido, analisando alguns aspectos considerados como tipo e local, e sua associação por sexo e faixa etária.

A prevalência de acidentes foi 6,9%, sendo significativamente maior entre os homens (8,5%) quando comparados às mulheres (5,4%) e a prevalência de violências, 3,2%. Em relação ao local, destaca-se que cerca de 30% destes eventos ocorreram na própria residência.

Em relação ao tipo de acidente, as quedas foram as mais frequentes, representando 64% dos casos, sendo que 55,9% ocorreram em crianças e adolescentes até 19 anos e 33,7% em pessoas com 60 anos e mais. Quanto ao local de ocorrência das quedas, destaca-se a residência com 39,6% dos casos.

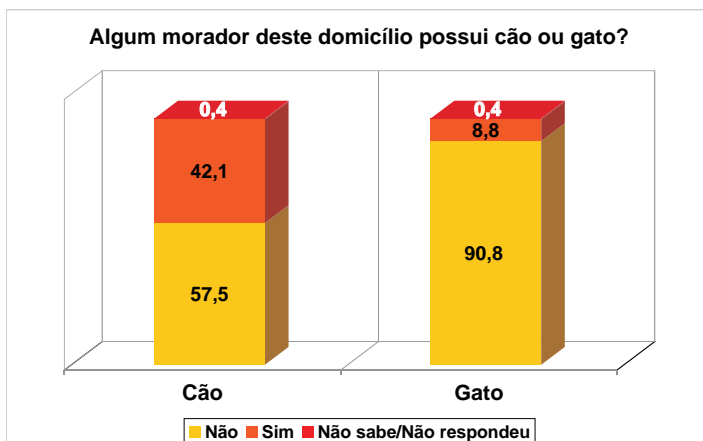
**Prevalência (%) de acidentes e violências segundo o sexo
Município de São Paulo, 2003**

Sexo	Acidentes	Violências
Masculino	8,5	3,3
Feminino	5,4	3,2
Total	6,9	3,2

p=0,0166 p=0,7572

Presença de Animais nos Domicílios

Aqui foi investigada a interação da comunidade com animais de estimação (cães e gatos), a fim de subsidiar o estabelecimento de programas de trabalho, recursos e avaliações e percepção social de hábitos e costumes, em determinada área geográfica, visando conhecer questões de saúde, meio-ambiente e bem-estar destes animais.



I. Publicações eletrônicas (Internet)

<http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/morbidade/0018>

1. Uso de serviços segundo motivo de procura / procedimento realizado, tipo de serviço, fonte de financiamento e escolaridade (2005)
2. Exames Preventivos - Realização de Papanicolau (2006)
3. Análise das Condições de Vida e Saúde da População Negra (2007)

<http://fsp.usp.br/isa-sp>

II. Publicações impressas

1. CESAR, CLG; CARANDINA, L; ALVES, MCGP; BARROS, MBA; GOLDBAUM, M. Saúde e condição de vida em São Paulo - Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo - ISA-SP. FSP/USP 2005.
2. FISBERG, RM; SLATER, B; BARROS, RR; LIMA, FD; CESAR, CLG; CARANDINA, L; BARROS, MBA; GOLDBAUM, M. Healthy Eating Index: evaluation of adapted version and its applicability. Rev. Nutr. July/Sept. 2004, vol.17, no. 3, p.301-318. ISSN 1415-5273.
3. FISBERG, RM; GODOY, FC; ANDRADE, SC; MORIMOTO, JM; CESAR, CLG; CARANDINA, L; BARROS, MBA; GOLDBAUM, M. Dietary Quality and Associated Factors among Adults Living in the State of São Paulo, Brazil. J Am Diet Assoc. 2006;106:2067-2072.
4. GODOY, FC; ANDRADE, SC; MORIMOTO, JM; CARANDINA, L; GOLDBAUM, M; BARROS, MBA; CESAR, CLG; FISBERG, RM. Índice de qualidade da dieta de adolescentes residentes no distrito do Butantã, município de São Paulo, Brasil. Rev. Nutr., Campinas, 19(6):663-671, nov./dez., 2006.

Equipe de pesquisadores do ISA-CAPITAL 2003

- Chester Luis Galvão César (FSP-USP)
- Luana Carandina (FM-UNESP)
- Marilisa Berti de Azevedo Barros (FCM-UNICAMP)
- Moisés Goldbaum (FM-USP)
- Maria Cecília Goi Porto (IS-SES-SP)