

## ESTRATÉGIAS DE BUSCA E TAXA DE ACOMPANHAMENTO EM UM ESTUDO LONGITUDINAL: 1982-2012

**THAISSA VIEIRA DOS SANTOS<sup>1</sup>; CAROLINA ÁVILA VIANNA<sup>2</sup>; JANAÍNA VIEIRA DOS SANTOS MOTTA<sup>3</sup>, DEISE CRISTINA VELEDA MODESTO<sup>4</sup>; BERNARDO LESSA HORTA<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> *Tecnologia em Gestão Ambiental UFPel – thaissasantos2@gmail.com*

<sup>2</sup> *Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPel –caruvianna@hotmail.com*

<sup>3</sup> *Programa de Pós-Graduação de Saúde e Comportamento UCPel –jsantosepi@gmail.com*

<sup>4</sup> *Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPel – dvmodesto@hotmail.com*

<sup>5</sup> *Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPel – blhorta@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Estudos de coortes de nascimentos têm contribuído para o entendimento de possíveis consequências a longo prazo das ocorrências detectadas no início da vida dos participantes (BARROS, 2008). Através desse delineamento é possível avaliar se condições do nascimento, infância e/ou adolescência exercem algum efeito sobre a vida adulta. Dificilmente um estudo transversal ou de caso e controle permitiriam analisar estas associações, especialmente pela falta de dados confiáveis sobre as exposições (BARROS, 2008) (HORTA, 2015).

Esse tipo de estudo demanda uma metodologia complexa, principalmente em relação ao seguimento dos participantes nos estudos de acompanhamentos.

Sendo assim este trabalho tem como objetivo descrever as estratégias de busca nos acompanhamentos da coorte de 1982 da cidade de Pelotas, RS, frente à complexidade ao seguimento dos participantes em acompanhamentos.

### 2. METODOLOGIA

O estudo iniciou com um inquérito de saúde perinatal incluindo todas as 5914 crianças nascidas vivas nas três maternidades da cidade de Pelotas em 1982. Um questionário incluindo informações socioeconômicas, demográficas e de saúde foi aplicado nas mães nas maternidades. Ao longo de todos esses anos vários acompanhamentos foram conduzidos com os indivíduos deste grupo (BARROS, 1986).

No começo do estudo os principais desfechos eram morbi-mortalidade perinatal, infantil e suas associações com padrões de aleitamento materno e estado nutricional, bem como os fatores sociais e ambientais. Ainda na infância, o foco do estudo mudou e os principais desfechos estavam relacionados aos cuidados com a criança, a utilização dos serviços de saúde, indicadores de morbidade e desenvolvimento da criança. Na adolescência, os principais objetivos estavam relacionadas as questões aos comportamentos sexuais e reprodutivos (como a gravidez na adolescência), hábitos como fumar e beber álcool, saúde mental e educação (BARROS, 1986) (VICTORA, 2005) .

Atualmente, com membros da coorte atingindo a vida adulta, os desfechos passaram a ser fatores de risco para doenças crônicas (incluindo o tabagismo, dieta, exercício físico, e sobrepeso), a história reprodutiva e a saúde mental. O último acompanhamento aconteceu entre junho de 2012 e fevereiro de 2013, quando a equipe de investigação tentou encontrar 5914 membros da coorte (HORTA, 2015). Diferentes estratégias foram utilizadas no rastreamento dos participantes. Inicialmente, os jovens foram procurados no endereço fornecido no

acompanhamento de 2004-05, aqueles indivíduos que não foram localizados foram procurados através de contatos telefônicos fornecidos nos acompanhamentos anteriores. Além disso, foram usadas algumas estratégias inovadoras, na coorte, como cartazes em todos os ônibus da frota urbana do município de Pelotas, chamadas em diferentes horários, nos intervalos de programas de televisão e a busca pelo perfil de redes sociais.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No último acompanhamento, em 2012-13, foram localizados 4534 participantes, desses 3701 foram entrevistados, 467 estavam vivendo longe de Pelotas, 86 se recusaram e outros 280 participantes que embora não tenham rejeitado abertamente, não compareceram a visita na clínica.

Acrescentando ao número de entrevistados ( $n=3701$ ), o número de participantes que faleceram ao longo dos 30 anos de acompanhamento ( $n=325$ ), temos uma taxa de acompanhamento de 68,1% da coorte original ( $n=5914$ ).

Tabela 1 – Principais fases do estudo de coorte de 1982. Pelotas, RS.

Ano	População-alvo Descrição	n	Principal estratégia de busca	Idade	Perdas
1982	Todas as crianças	5914	Visita diária aos hospitais	Ao nascer	-
1983	Todas as crianças nascidas entre janeiro e abril de 1982	1916	Endereços obtidos no hospital	11,3 meses	20,7
1984	Todas as crianças	5914	Censo 70.000 domicílios	19,4 meses	12,8
1986	Todas as crianças	5914	Censo 80.000 domicílios	43,1 meses	15,9
1995	20% dos membros da coorte	1100	Visita aos endereços anteriores	13,1 anos	30,1
1997	27% dos membros da coorte	1597	Visita em 27% dos domicílios	14,7 anos	28,2
2000	Todos jovens do sexo masculino	3037	Identificação no serviço de alistamento militar	18,2 anos	21,1
2001	27% dos membros da coorte	1597	Visita em 27% dos domicílios	18,9 anos	31,0
2004-5	Todos jovens da coorte	5914	Censo em 98.000 domicílios	22,8 anos	22,6
			Visita aos endereços anteriores		
2012-13	Todos jovens da coorte	5914	Redes Sociais Cartazes na frota de ônibus urbana Chamadas na televisão	30,2 anos	31,9

Alguns estudos longitudinais em países de alta renda não precisam encontrar individualmente os participantes, pois os sistemas de identificação são o suficiente, porém em países de baixa e média renda, como o Brasil, as buscas são individuais e as principais razões para a perda de amostra ao longo do tempo

são indivíduos que se deslocaram para um novo endereço e que não responderam aos esforços para a localização (POWER, 2006) (ELLIOTT, 2006).

Tabela 2 – Características sócio-demográficas de todos os membros da coorte e das perdas em 2012, Pelotas, 1982-2012.

	Total em 1982		Perdas 2012	
	N	%	N	%
<b>Sexo</b>				
Masculino	3037	51,4	1056	55,9
Feminino	2876	48,6	832	44,1
<b>Renda em Salários Mínimo</b>				
≤ 1	1288	21,9	437	23,2
1,1 até 3	2789	47,4	826	44,0
3,1 até 6	1091	18,5	335	17,8
≥ 6	717	12,2	281	15,0
<b>Cor da pele</b>				
Branca	4851	82,1	1574	83,5
Não branca	1060	17,9	312	16,5
<b>Total</b>	<b>5914</b>	<b>100</b>	<b>1888</b>	<b>100</b>

Observando a Tabela 2, que apresenta a distribuição das perdas, podemos perceber uma semelhança com a distribuição dos 5914 membros da coorte, o que corrobora com a ideia das perdas serem discrepantes em relação aos grupos.

#### 4. CONCLUSÕES

A taxa de acompanhamento, da coorte de nascimentos mais antiga da cidade de Pelotas, é semelhante ao observado em estudos de países de alta renda e maior do que em estudos longitudinais que ocorrem em países de média e baixa renda, por isso o estudo de coorte de nascimentos de Pelotas de 1982 é considerado o maior estudo longitudinal, tanto em número de acompanhados como em anos de seguimento, em países de média e baixa renda.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, F.C; VICTORA, C.G; HORTA, B.L; GIGANTE, D.P; Methodology of the Pelotas birth cohort study from 1982 to 2004-5, Southern Brazil. **Rev Saúde Pública**, Brasil, v.42, n.2, p.7-15, 2008.

HORTA BL, GIGANTE DP, GONÇALVES H, MOTTA JVS, DE MOLA CL, OLIVEIRA IO, BARROS FC, VICTORA CG. Cohort Profile Update: The 1982 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. **International Journal of Epidemiology**, v.44, n.2, p.1-6, 2015.

BARROS FC, VICTORA CG, VAUGHAN JP, SMITH PG Birth weight and duration of breast-feeding: are the beneficial effects of human milk being overestimated? **Pediatrics**, v.78, p.656–61, 1986.

VICTORA C, BARROS A. Cohort Profile: The 1982 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. **International Journal of Epidemiology** v.35, p.237–242, 2005.

POWER C, ELLIOTT J Cohort Profile: The 1958 British Birth Cohort (National Child Development Study). **Int J Epidemiol** v.35, p.34–41, 2006.

ELLIOTT J, SHEPHERD P Cohort Profile: The 1970 British Birth Cohort (BCS70). **Int J Epidemiol** v.35, p.836–43, 2006.