



PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA SIMULTANEIDADE DE COMPORTAMENTOS DE RISCO EM SAÚDE ENTRE IDOSOS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS 2013)

TATIANE NOGUEIRA GONZALEZ¹; LUANA PATRÍCIA MARMITT²; KARLA PEREIRA MACHADO³; MARCOS FREITAS CORDEIRO⁴; MIRELLE DE OLIVEIRA SAES⁵

¹*Universidade Federal do Rio Grande, Programa Pós-Graduação em Ciências da Saúde – tnogueiragonzalez@gmail.com*

²*Universidade do Oeste de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde – luanamarmitt@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – karlamachadok@gmail.com*

⁴*Universidade do Oeste de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde – cordeiromf@yahoo.com.br*

⁵*Universidade Federal do Rio Grande, Programa Pós-Graduação em Ciências da Saúde – mirelleosaes@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é acompanhado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), estimando-se que oito em cada dez idosos possuem pelo menos uma doença crônica (SCHENKER; COSTA, 2019). No Brasil, além de liderarem as causas de mortes, as DCNT também são responsáveis por quase 60% do gasto total da atenção médica no Sistema Único de Saúde (SUS) (SALDIVA; VERAS, 2018).

A maioria dos óbitos por DCNT são atribuídos a um conjunto de comportamentos de risco que incluem o tabagismo, a inatividade física, o alcoolismo e a alimentação inadequada. Embora os principais comportamentos de risco à saúde já estejam bem descritos (CRUZ et al., 2017; BOIÇA et al., 2018; KESSLER et al., 2020), pouco se sabe sobre sua distribuição entre a população idosa (CRUZ et al., 2017; CHRISTOFOLETTI et al., 2020). Além disso, frente à grave crise sanitária que assola nosso país atualmente, a não vacinação contra a gripe também pode ser considerada um comportamento de risco à saúde, especialmente nos idosos. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi estimar a presença de simultaneidade de comportamentos de risco à saúde entre os idosos participantes da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal realizado a partir de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, inquérito populacional de base domiciliar conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde. A pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos, do Ministério da Saúde (DAMACENA et al., 2015).

Na PNS-2013 foram realizadas 60.202 entrevistas individuais com o morador selecionado no domicílio. Dessas, 23.815 foram com idosos (de 60 anos ou mais), sendo somente estes incluídos neste estudo.



O desfecho do estudo foi a “simultaneidade de comportamentos de risco (CR) à saúde”. Os fatores comportamentais de risco foram definidos por cinco variáveis: 1) tabagismo, avaliado por meio da pergunta “Atualmente, o(a) Sr(a) fuma algum produto do tabaco?” considerando idosos que fumavam diariamente ou menos que diariamente; 2) consumo de álcool, avaliado pelo pergunta “Com que frequência o(a) Sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?”, sendo considerado fator de risco o relato de consumo de bebida alcoólica uma vez ou mais por mês; 3) inatividade física, avaliado por meio da pergunta “Nos últimos três meses, o(a) Sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?”, sendo considerados inativos idosos que responderam de forma negativa à pergunta; 4) alimentação inadequada, avaliada por meio das seguintes perguntas “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar refrigerante (ou suco artificial)?”; “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) come alimentos doces, tais como pedaços de bolo ou torta, doces, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces?”; “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) substitui a refeição do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizzas?” e “Considerando a comida preparada na hora e os alimentos industrializados, o(a) Sr(a) acha que o seu consumo de sal é:”. Idosos que responderam de 3-7 vezes para pelos menos uma das perguntas sobre consumo semanal de refrigerante, doces e substituição de refeição e/ou aqueles que relataram alto consumo de sal ou muito alto foram classificados como tendo uma alimentação inadequada; 5) não vacinação contra a influenza, avaliada por meio da pergunta “Nos últimos 12 meses, tomou vacina contra gripe?” sendo considerado fator de risco resposta forma negativa à pergunta.

O desfecho foi definido pelo somatório de tais comportamentos: nenhum, um, dois, três, quatro ou cinco. Para fins de análise, a variável foi dicotomizada em ausência (0 a 1 CR) e presença (2 a 5 CR) de simultaneidade de CR. As variáveis independentes foram: sexo (masculino/feminino); idade (60-64 anos, 65-69 anos, 70-74 anos, 75-79 anos e 80 anos ou mais); cor da pele autorreferida (branca, preta, amarela, parda e indígena); escolaridade (sem instrução ou menos de um ano de estudo, ensino fundamental incompleto ou completo, ensino médio incompleto ou completo, ensino superior incompleto ou completo) e macroregião geográfica de residência (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste).

Foi realizada análise univariada com descrição de frequências absolutas e relativas dos comportamentos de risco e seus respectivos Intervalos de Confiança (IC95%). Na análise bivariada, usada para realizar a descrição da prevalência do desfecho segundo as variáveis independentes, o teste do qui-quadrado foi empregado. As análises foram realizadas por meio do pacote estatístico Stata versão 13.0 (StataCorp LP, College Station, TX, EUA). Utilizou-se o comando *survey* para análise de dados provenientes de amostra complexa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A não realização de exercício físico nos últimos 3 meses foi o comportamento de risco que apresentou maior prevalência entre os idosos (78,1%; IC95% 76,7;79,5), seguido da alimentação inadequada (50,0%; IC95% 48,3;51,7), não realização de vacina contra gripe no último ano (27,2%; IC95% 25,7;28,7), consumo de bebida alcoólica (15,4%; IC95% 14,1;16,8) e tabagismo (12,3; IC95% 11,3;13,4). No Brasil, estudos populacionais têm referido a alta prevalência de não realização de atividade física e alimentação inadequada (ZAITUNE et al., 2010; PEREIRA et al., 2020). A não vacinação contra gripe também apresentou uma importante prevalência, contudo, não foi identificado nenhum estudo que



considerasse este comportamento como um fator de risco à saúde para comparação. Todavia, a vacinação contra à gripe é reconhecidamente importante na redução de internações e mortes nos idosos, e sua realização é garantida de forma gratuita pelo SUS (NEVES; DURO; TOMASI, 2016).

Ao avaliar a simultaneidade dos comportamentos de risco à saúde, verificou-se uma prevalência de 39,5% (IC95% 38,0;41,2) para 0 a 1 comportamento, e de 60,5% (IC95% 58,8;62,0) para 2 a 5 comportamentos de risco. Apesar de terem sido identificados poucos estudos nacionais e internacionais sobre esta temática, e mais raros ainda com a população idosa, nosso achado corrobora com a literatura nacional existente, variando de 57,3% a 88,1% (CRUZ et al., 2017; FRANCISCO et al., 2019; MEDEIROS et al., 2019).

Verificou-se maior ocorrência de comportamentos de risco entre idosos do sexo masculino (65,7%; IC95% 63,2;68,1; p<0,001), da faixa etária de 60 a 64 anos (63,2%; IC95% 60,3;65,9; p=0,035) e entre os idosos indígenas (68,9%; IC95% 43,7;86,3; p=0,030). Quanto à região geográfica, idosos residentes na região Sudeste (63,3%; IC95% 60,7;65,8) e Sul (61,6%; IC95% 57,6;65,4) foram os que apresentaram maiores prevalência do desfecho (p=0,001). Um dos resultados que chama a atenção é a maior prevalência de presença de simultaneidade de comportamentos de risco entre a população idosa indígena. Não foram encontrados estudos com resultado semelhante. Contudo, acredita-se que este achado tenha relação com a comprovada maior vulnerabilidade social da população indígena, marcada pela menor escolaridade, pior situação de saúde, piores condições de trabalho e moradia desses indivíduos (MEDEIROS et al., 2019; SILVA et al., 2019). A literatura reforça a maior prevalência de comportamentos de risco entre indivíduos da região Norte e Nordeste, diferentemente dos achados desta pesquisa, que referem maior ocorrência do desfecho nas regiões Sudeste e Sul. Acreditamos que essa diferença possa estar relacionada com o maior incentivo financeiro para as regiões mais vulneráveis (Norte e Nordeste) visando redução das desigualdades sociais por meio de políticas públicas desenvolvidas pelo Governo Federal Brasileiro à época da coleta de dados deste estudo, podendo citar como exemplo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ (GARNELO et al., 2018; SOARES; RAMOS, 2020).

4. CONCLUSÕES

Os resultados apresentados neste estudo demonstram uma elevada prevalência de presença de comportamentos de risco para saúde entre os idosos brasileiros, principalmente nos homens, naqueles com menos idade, indígenas e residentes nas regiões Sudeste e Sul do país. As diferenças entre a simultaneidade de comportamentos de risco à saúde e aspectos sociodemográficos devem ser consideradas na abordagem do idoso tanto em nível individual quanto na formulação de programas de prevenção e intervenções.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOIÇA, L.G. DE O.; MARTINS, M.S.A.S.; SEGRI, J.N.; GUIMARÃES, L.V.; DURANTE, G.D.; MALTA, D. DE C. Simultaneidade de fatores de risco cardiovascular e fatores associados em adultos. **CONNECTION LINE - REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG**, v.0, n.19, p. 79-97, 2018.



CHRISTOFOLETTI, M.; DUCA, G.F. DEL; GERAGE, A.M.; MALTA, D.C. Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico. **Epidemiologia e Servicos de Saude**, v.29, n.1, p.e2018487, 2020.

CRUZ, M.F. DA; RAMIRES, V.V.; WENDT, A.; MIELKE, G.I.; MARTINEZ-MESA, J.; WEHRMEISTER, F.C. Simultaneity of risk factors for chronic non-communicable diseases in the elderly in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, **Cadernos de Saude Publica**, v.33, n.2, p. e00021916, 2017.

DAMACENA, G.N. et al. O processo de desenvolvimento da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, n.2, p.197-206, 2015.

FRANCISCO, P.M.S.B.; ASSUMPÇÃO, D. DE; BORIM, F.S.A.; SENICATO, C.; MALTA, D.C. Prevalence and co-occurrence of modifiable risk factors in adults and older people. **Revista de Saúde Pública**, v.53, p.86, 2019.

GARNELO, L.; LIMA, J.G.; ROCHA, E.S.C.; HERKRATH, F.J. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde Em Debate**, v.42, n.1, p.81-99, 2018.

KESSLER, M. et al. Modifiable risk factors for 9-year mortality in older English and Brazilian adults: The ELSA and SIGa-Bagé ageing cohorts. **Scientific Reports, Nature Research**, v.10, n.1, 2020.

MEDEIROS, P.A. DE et al. Prevalence and simultaneity of cardiovascular risk factors in elderly participants of a population-based study in southern Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.22, p.e190064, 2019.

NEVES, R.G.; DURO, S.M.S.; TOMASI, E. Vacinação contra influenza em idosos de Pelotas-RS, 2014: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Servicos de Saude**, v.25, n.4, p.755-766, 2016.

PEREIRA, I.F. DA S.; VALE, D.; BEZERRA, M.S.; DE LIMA, K.C.; RONCALLI, A.G.; LYRA, C. DE O. Dietary patterns of the elderly in Brazil: National heath survey, 2013. **Ciencia e Saude Coletiva**, v.25, n.3, p.1091-1102, 2020.

SALDIVA, P.H.N.; VERAS, M. Gastos públicos com saúde: Breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. **Estudos Avancados**, v.32, n.92, p.47-61, 2018.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. DA. Advances and challenges of health care of the elderly population with chronic diseases in primary health care. **Ciencia e Saude Coletiva**, v.24, n.4, p.1369-1380, 2019.

SILVA, D.A.; RINALDI, A.E.M.; AZEREDO, C.M. Clusters of risk behaviors for noncommunicable diseases in the Brazilian adult population. **International Journal of Public Health**, v.64, n.6, p.821-830, 2019.

SOARES, C.; RAMOS, M. Uma avaliação dos efeitos do PMAQ-AB nas internações por condições sensíveis à Atenção Básica. **Saúde Em Debate**, v.44, n.126, p.708-724, 2020.

ZAITUNE, M.P. DO A.; BARROS, M.B. DE A.; CÉSAR, C.L.G.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM, M.; ALVES, M.C.G.P. Factors associated with global and leisure-time physical activity in the elderly: A health survey in São Paulo (ISA-SP), Brazil. **Cadernos de Saude Publica**, v.26, n.8, p.1606-1618, 2010.