

Boletim



**ISA**  
Capital-SP  
2015

**PRIMEIROS  
RESULTADOS**

© Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Série "Boletim ISA Capital 2015", editada pela Coordenação de Epidemiologia e Informação|CEInfo|SMS|PMSP.

Boletim Nº 1 | Setembro 2016 | Versão eletrônica

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

#### **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Fernando Haddad

#### **SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Alexandre Rocha Santos Padilha

#### **SECRETÁRIA ADJUNTA**

Célia Cristina Bortoletto

#### **CHEFE DE GABINETE**

Mariana Neubern de Souza Almeida

#### **COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo**

Margarida M T A Lira

#### **Elaboração**

Breno Souza de Aguiar

Camila Nascimento Monteiro

Chester Luiz Galvão César

Hélio Neves

Julia Maria Olsen

Margarida M T A Lira

Maria Cecília Goi Porto Alves

Maria Mercedes Loureiro Escuder

Patrícia Carla dos Santos

Sheila Rizzato Stopa

#### **Conselho Editorial**

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

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

#### **Projeto gráfico, diagramação e editoração**

Josane Cavalheiro

Artur Isnard Leonardi Horta Lopes

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\\_PR.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_PR.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 1, 2016: Inquérito de Saúde | Primeiros Resultados. São Paulo: CEInfo, 2016, 63 p.

1. Inquérito de Saúde. 2. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. 3. Morbidade referida. 4. Promoção da Saúde. I. Primeiros Resultados do Inquérito de Saúde de Base Populacional realizado no Município de São Paulo em 2015.

## Apresentação

---

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

Referências bibliográficas

## Apresentação

A política de Saúde em uma grande cidade como São Paulo não pode ser entendida apenas como a cura das doenças, mas deve considerar ações de promoção e prevenção que são fundamentais para que as pessoas tenham uma saúde melhor. Nesse sentido, é necessário investir em ações intersetoriais que têm impacto na saúde das pessoas, como a melhoria da qualidade do alimento consumido nas escolas, o incentivo a formas de mobilidade ativa e que reduzem a emissão de poluentes atmosféricos, o incentivo à prática de atividades físicas nos espaços públicos e a redução de velocidades nas vias, que reduz acidentes e mortes.

Além disso, conhecer o modo como os problemas de saúde se manifestam na sociedade é fundamental para a formulação e avaliação das políticas públicas neste campo. A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo vem se valendo de uma série de instrumentos no campo da epidemiologia para compreender tais manifestações e organizar da melhor maneira possível o sistema de saúde, de forma a dar respostas às necessidades e problemas de saúde da população residente na cidade de São Paulo. Os inquéritos de saúde de base populacional são importantes ferramentas para esta finalidade, pois permitem conhecer a situação de saúde da população, a exposição a fatores de risco, seu comportamento e uso de serviços de saúde, desigualdades entre outros aspectos.

Nesta publicação são apresentados os **Primeiros Resultados** do Inquérito de Saúde de Base Populacional realizado no município de São Paulo em 2015 – **ISA Capital 2015**. Trata-se da terceira edição do ISA Capital. Os inquéritos anteriores foram realizados em 2003 e 2008, dessa forma será possível monitorar as condições de saúde da população da cidade de São Paulo ao longo do tempo e contribuir para avaliar o impacto das políticas de saúde sobre esta realidade.

O passo seguinte será a publicação de análises detalhadas de uma série de aspectos levantados nesta pesquisa, como a prevalência de algumas doenças crônicas, de práticas de prevenção, de posse de animais, uso de medicamentos, entre outros.

O ISA Capital 2015 foi financiado pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e desenvolvido por equipe de pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP), da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (IS/SES-SP).

**Alexandre Padilha**  
Secretário Municipal da Saúde de São Paulo

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Aspectos metodológicos

### Características do inquérito

Trata-se de um estudo de corte transversal, com coleta de dados por meio de entrevistas domiciliares, realizadas no período de Setembro/2014 a Dezembro/2015, no Município de São Paulo (MSP).

### Amostragem

A amostra foi representativa para os domínios geográficos – Coordenadorias Regionais de Saúde<sup>1</sup> (CRS) e demográfico – faixa etária e sexo.

#### 1. Domínio geográfico:

CRS Norte  
CRS Centro-oeste  
CRS Sudeste  
CRS Sul  
CRS Leste

#### 2. Domínio demográfico:

Adolescentes (12 a 19 anos);  
Adultos (20 a 59 anos) na população masculina e feminina;  
Idosos (60 anos e mais).

Foi realizada amostra probabilística, estratificada por conglomerados, em dois níveis: setores censitários e domicílios. A **Figura 1** apresenta a distribuição espacial dos 150 setores censitários sorteados na amostragem, totalizando 30 setores censitários sorteados em cada CRS.

### População de estudo

População com 12 anos e mais de idade, residente em domicílios particulares permanentes<sup>2</sup>, em área urbana do município de São Paulo.

<sup>1</sup> O estudo foi delineado para representar as cinco Coordenadorias Regionais de Saúde existentes por ocasião da definição da amostra.

<sup>2</sup> Segundo o IBGE, domicílio particular permanente é o que foi construído a fim de servir exclusivamente para habitação e, na data de referência, tinha a finalidade de servir de moradia a uma ou mais pessoas.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

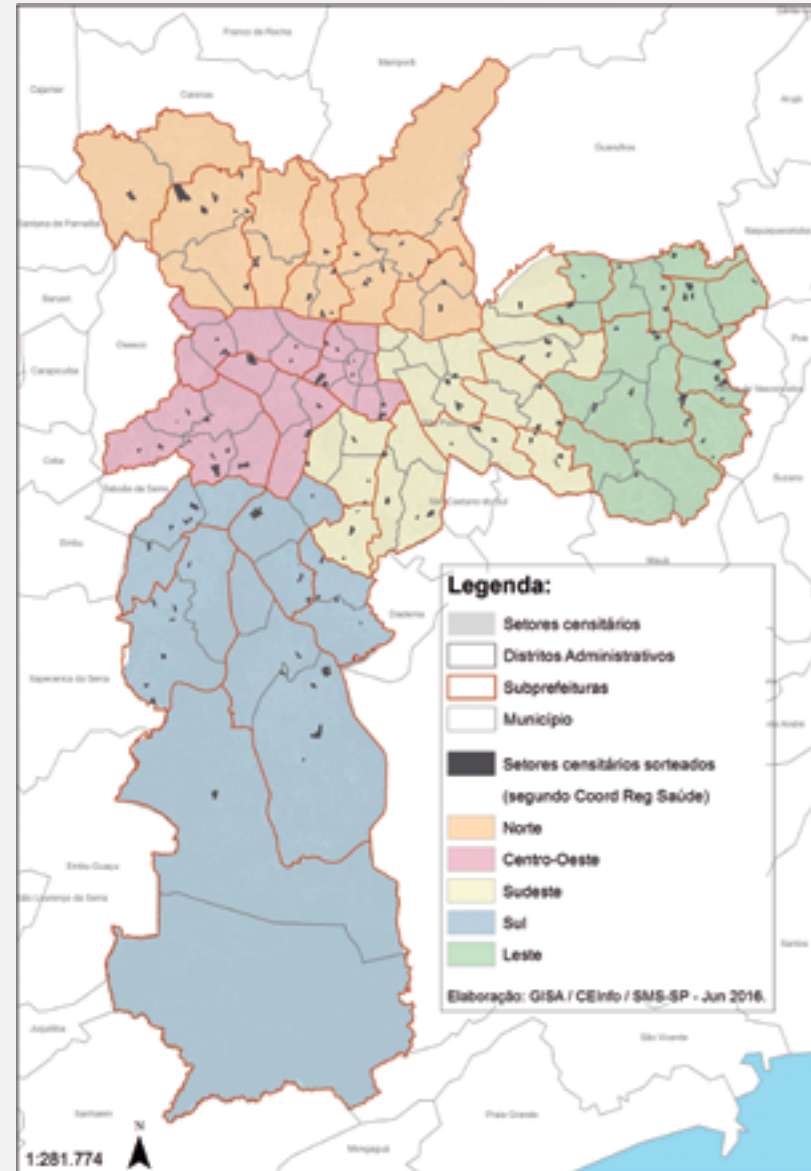
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Figura 1** - Setores censitários sorteados segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

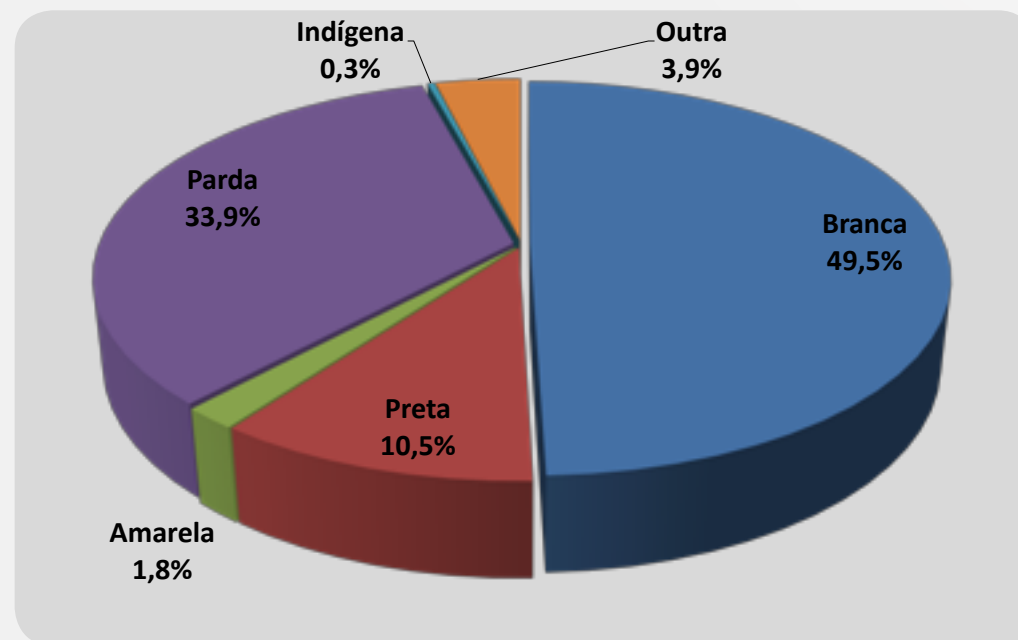
Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Caracterização da população entrevistada

Foram entrevistadas 4.043 pessoas na população de 12 anos e mais de idade, 43,7% do sexo masculino e 56,3% do sexo feminino. A média de idade dos homens foi 39,7 anos e das mulheres, 43,0 anos. Em relação à raça/cor, 49,5% dos entrevistados se autodeclararam brancos, 33,9% pardos e 10,5% pretos. Do total de entrevistados, 3,9% declararam outra raça/cor, além das definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme **Gráfico 1**.

**Gráfico 1** - Proporção de entrevistados na população de 12 anos e mais segundo raça/cor. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

---

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

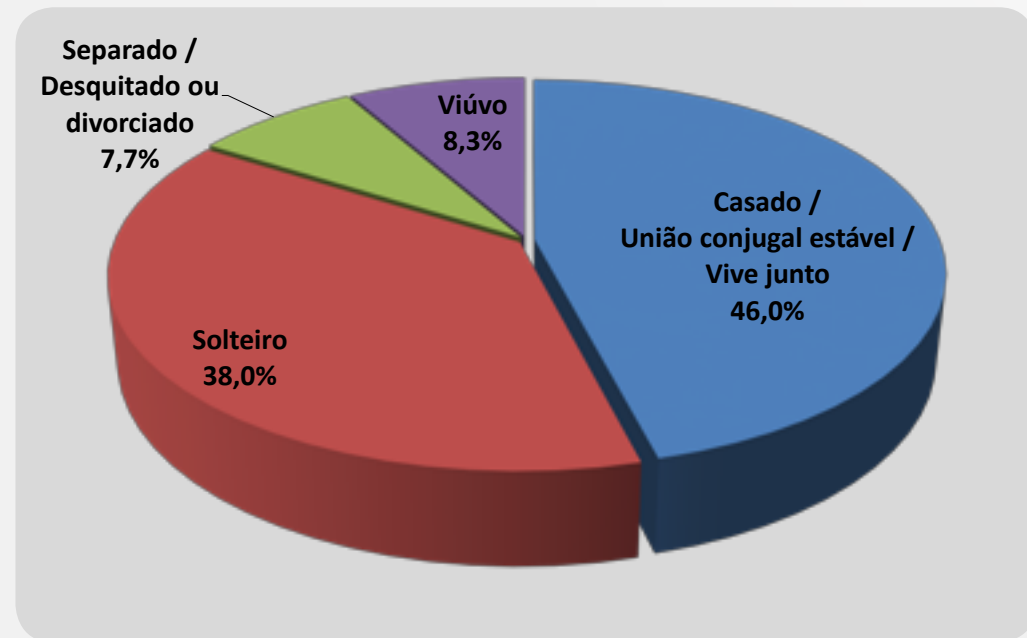
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Quanto à situação conjugal, 38,0% eram solteiros; 46,0% casados, com união estável ou viviam juntos; 7,7% separados, desquitados ou divorciados; e 8,3% viúvos (**Gráfico 2**).

**Gráfico 2** - Proporção de entrevistados na população de 12 anos e mais segundo situação conjugal. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

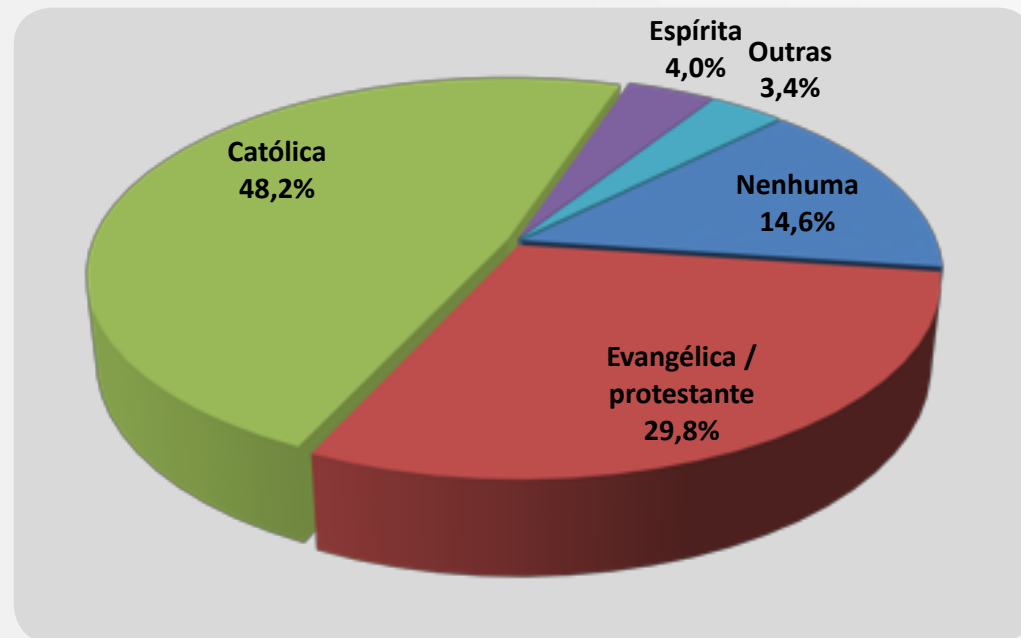
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em relação à religião, 48,2% declararam-se católicos, 29,8% evangélicos ou protestantes e 14,6% sem religião (**Gráfico 3**).

**Gráfico 3** - Proporção de entrevistados na população de 12 anos e mais segundo religião. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

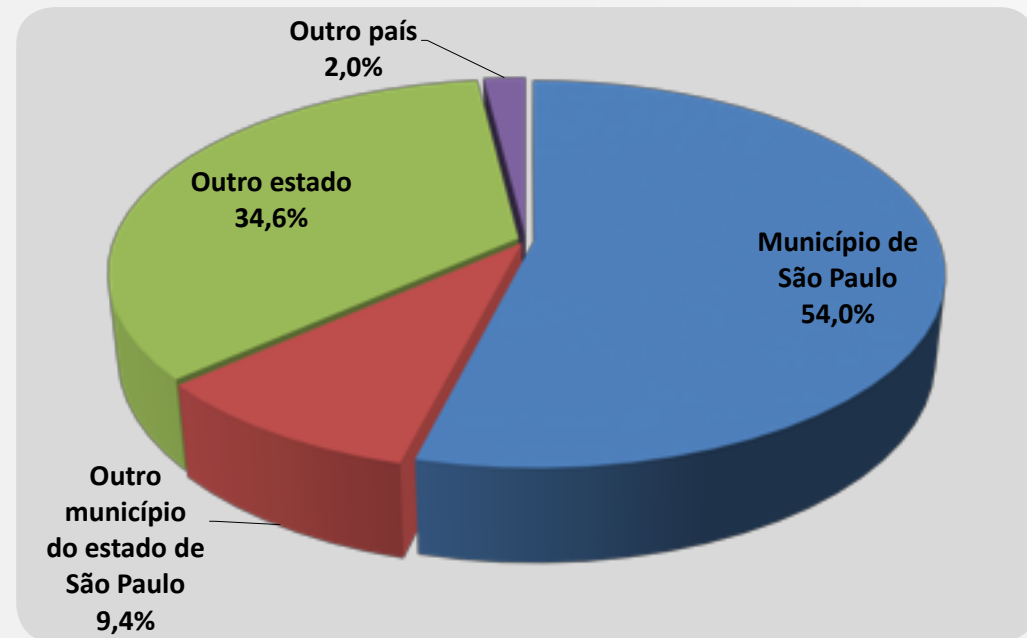
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Dentre os entrevistados, 54,0% nasceram no município de São Paulo, 9,4% em outras cidades do estado de São Paulo, 34,6% em outros estados e 2,0% em outros países **(Gráfico 4)**.

**Gráfico 4** - Proporção de entrevistados na população de 12 anos e mais segundo naturalidade. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

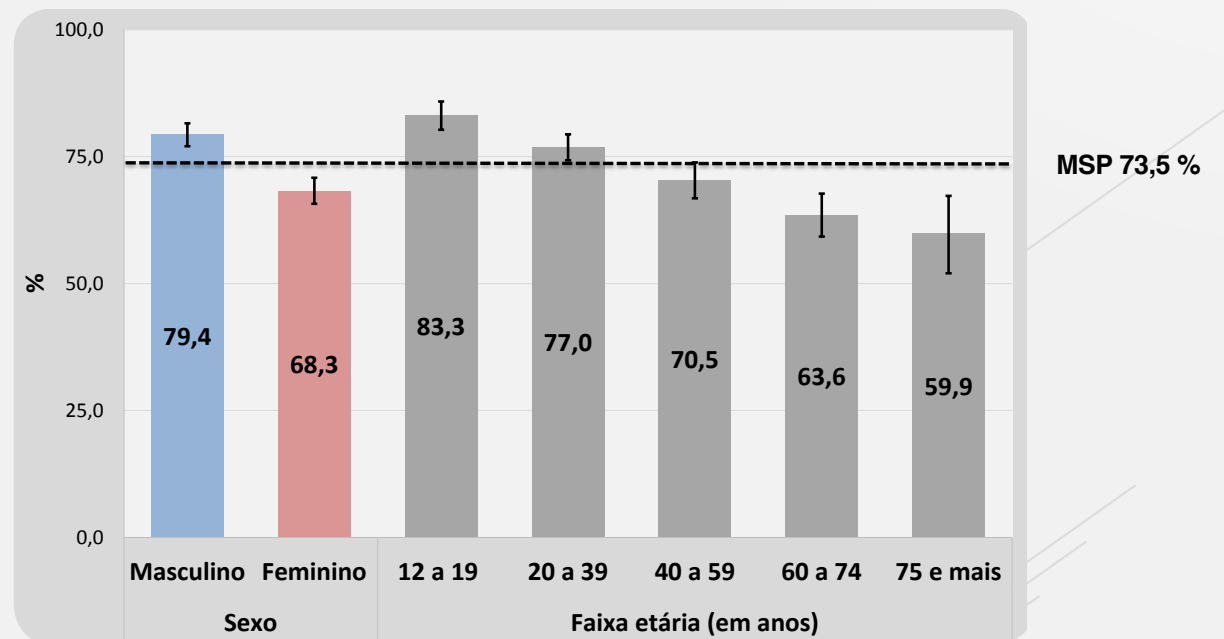
Referências bibliográficas

## Autoavaliação da saúde

A autoavaliação da saúde apresenta valor preditivo para morbimortalidade e constitui importante marcador de desigualdades sociais (Peres e col., 2010).

Essa questão foi investigada no ISA Capital 2015 a partir da pergunta: “Em geral, o (a) sr. (a) diria que sua saúde é: Excelente/Muito boa, Boa, Regular, Ruim ou Muito ruim”. Em 2015, 73,5% das pessoas com 12 anos ou mais consideravam sua saúde Excelente/Muito boa ou Boa. Essa proporção foi menor entre as mulheres e diminuiu com o avançar da idade. **(Gráfico 5)**.

**Gráfico 5 - Autoavaliação da saúde – Excelente/Muito boa ou Boa – na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.**



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

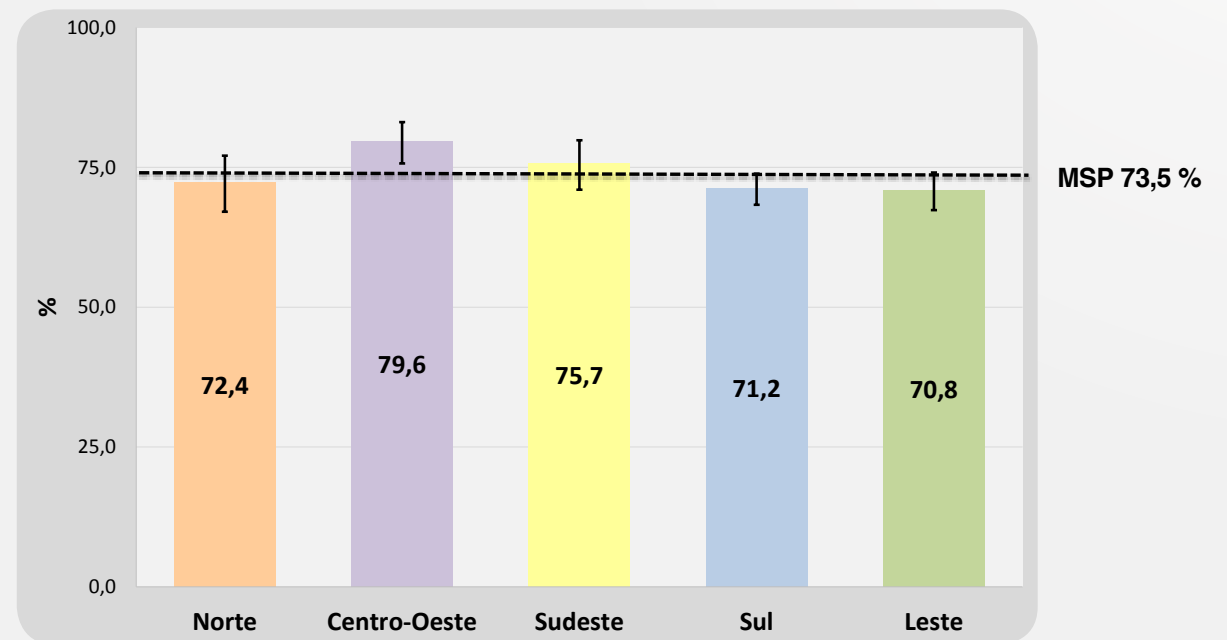
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A CRS Centro-Oeste apresentou a maior proporção na autoavaliação da saúde Excelente/Muito boa ou Boa, com valores superiores às demais CRS, exceto em relação à CRS Sudeste. A CRS Leste apresentou a menor proporção (**Gráfico 6**).

**Gráfico 6** - Autoavaliação da saúde – Excelente/Muito boa ou Boa – na população de 12 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

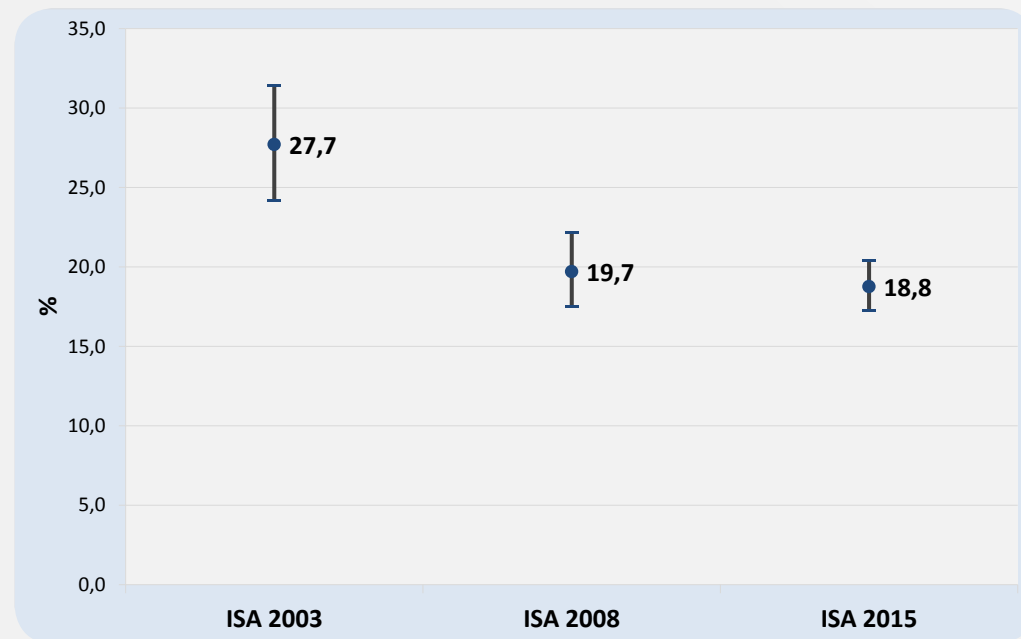
Referências bibliográficas

## Morbidade referida nas últimas duas semanas

A ocorrência de alguma morbidade nas últimas duas semanas permite conhecer os problemas de saúde que a população tem apresentado e foi investigada com a pergunta: “O (a) sr. (a) teve algum problema de saúde nas últimas duas semanas?”.

Em 2015, 18,8% das pessoas com 12 anos ou mais referiram algum problema de saúde nas duas semanas anteriores à entrevista. A prevalência foi inferior à observada em 2003 e semelhante à observada em 2008 (Gráfico 7).

**Gráfico 7** - Prevalência de problema de saúde referido nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

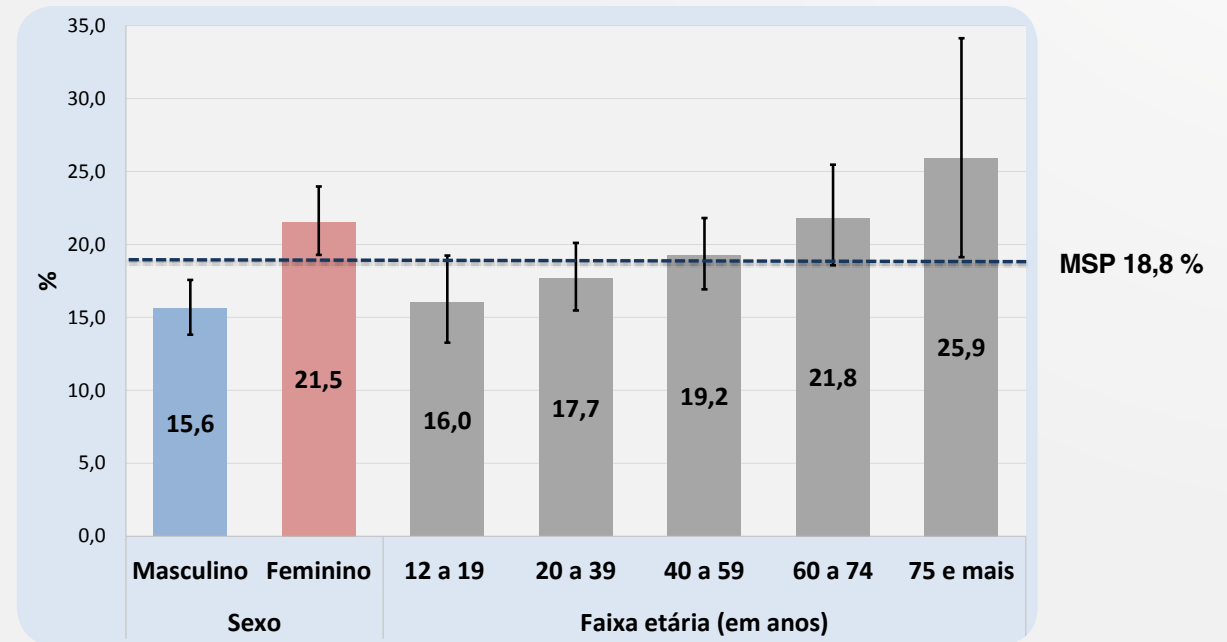
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em 2015, as mulheres reportaram, mais do que os homens, problemas de saúde nas duas semanas anteriores à entrevista, prevalência que aumentou com a idade (**Gráfico 8**).

**Gráfico 8** - Prevalência de problema de saúde referido nas últimas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

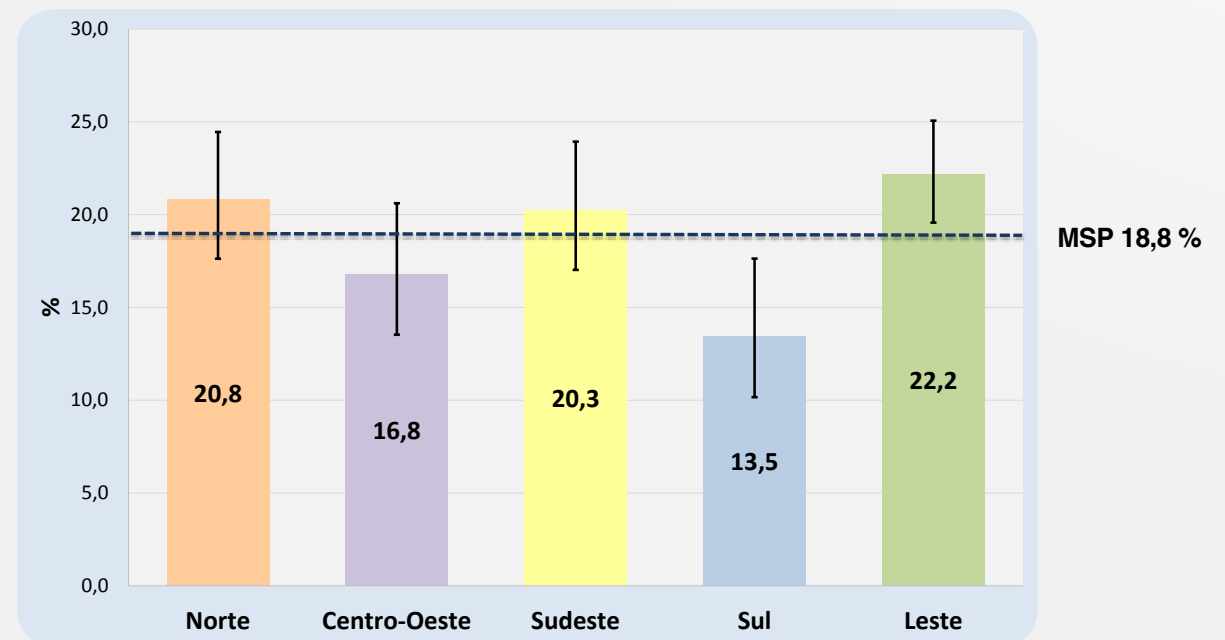
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Como pode ser observada no **Gráfico 9**, a prevalência de problemas de saúde referidos nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos e mais foi maior nas CRS Norte, Sudeste e Leste em relação à Sul. A CRS Centro-oeste apresentou menor prevalência comparada à CRS Leste.

**Gráfico 9** - Prevalência de problema de saúde referido nas últimas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

---

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

Referências bibliográficas

## Doenças crônicas

O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade da população, em particular a Hipertensão arterial e o Diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde. As dislipidemias, importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas, foram pesquisadas no ISA Capital 2015.

As prevalências de Hipertensão arterial, Diabetes e Hipercolesterolemia no município foram investigadas a partir das perguntas: “*Algum médico já lhe informou que o (a) sr. (a) tem hipertensão arterial ou pressão alta?*”, “*... diabetes?*” e “*... colesterol elevado?*”, respectivamente.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

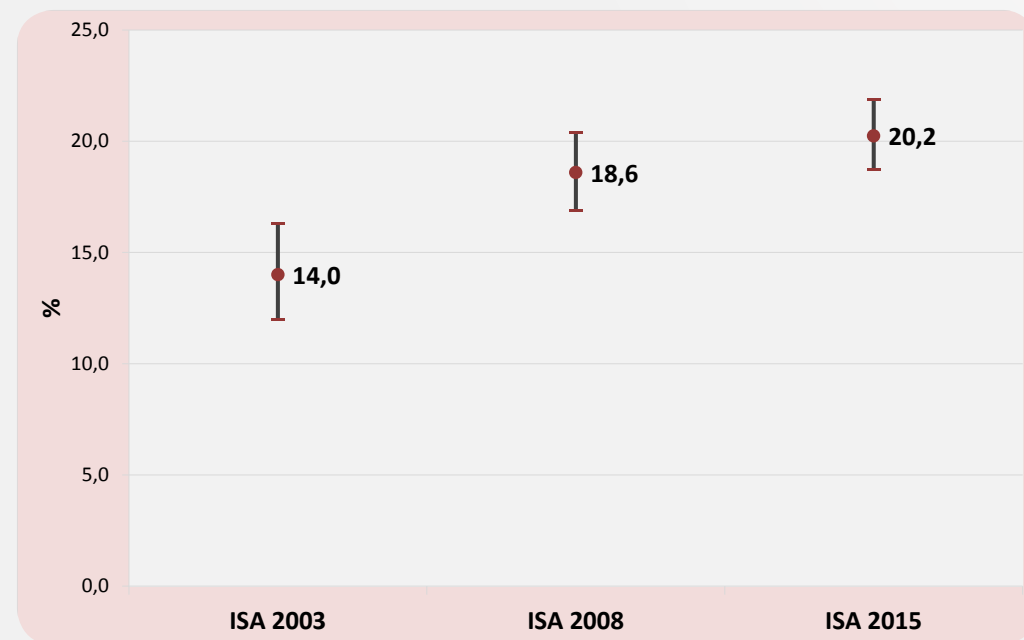
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em 2015, 20,2% das pessoas com 12 anos ou mais referiu ter Hipertensão arterial. Observou-se aumento da prevalência dessa doença na população do município entre 2003 e 2008, porém o incremento entre 2008 e 2015 não foi estatisticamente significativo (**Gráfico 10**).

**Gráfico 10** - Prevalência de Hipertensão arterial referida na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

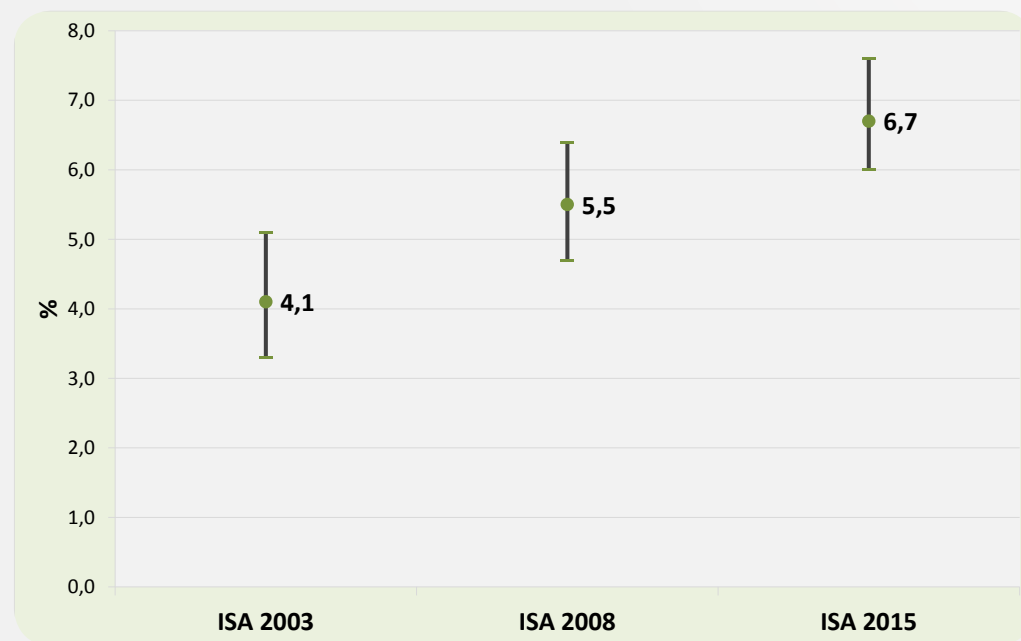
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em 2015, 6,7% das pessoas com 12 anos ou mais referiu ter Diabetes. Houve aumento dessa doença na população do município desde 2003, mas a diferença observada entre 2008 e 2015 não foi estatisticamente significativa (**Gráfico 11**). Em relação às dislipidemias, 12,5% das pessoas com 12 anos ou mais referiu ter colesterol elevado.

**Gráfico 11** - Prevalência de Diabetes referida na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Como pode ser observado na **Tabela I**, as prevalências de hipertensão arterial, diabetes e hipercolesterolemia foram maiores entre as mulheres. A prevalência desses agravos aumentou conforme a idade, com destaque para a população de 40 anos e mais.

Entre os idosos, as prevalências de Hipertensão arterial e Hipercolesterolemia foram superiores a 50% e 30%, respectivamente. A baixa prevalência desses agravos na população jovem deve ser considerada, pois indica a reprodução de um estilo de vida sedentário com ingestão de dieta hipercalórica em idade precoce. As diferenças observadas na prevalência da Hipertensão arterial e Diabetes entre as CRS não foram estatisticamente significantes, exceto em relação à Hipercolesterolemia, cuja prevalência na CRS Sul foi inferior à da CRS Sudeste (**Tabela I**).

**Tabela I** - Prevalência de Hipertensão arterial, Diabetes e Hipercolesterolemia na população de 12 anos e mais segundo sexo, faixa etária (em anos) e Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.

	Hipertensão arterial		Diabetes		Hipercolesterolemia	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Sexo</b>						
Masculino	16,8	(14,9 - 18,9)	5,4	(4,5 - 6,6)	10,8	(9,1 - 12,7)
Feminino	23,3	(21,2 - 25,4)	7,9	(6,7 - 9,2)	14,1	(12,6 - 15,8)
<b>Faixa etária (em anos)</b>						
12 a 19	1,1*	(0,5 - 2,4)	0,4*	(0,1 - 1,1)	3,3	(2,1 - 5,2)
20 a 39	5,7	(4,4 - 7,3)	1,3	(0,8 - 2,1)	4,7	(3,4 - 6,5)
40 a 59	29,5	(26,3 - 32,9)	8,4	(6,7 - 10,4)	16,4	(14,1 - 19,1)
60 a 74	53,6	(48,8 - 58,3)	23,4	(20,6 - 26,4)	32,1	(28,8 - 35,5)
75 e mais	58,6	(52,1 - 64,8)	19,8	(15,3 - 25,3)	34,5	(27,8 - 41,9)
<b>Coordenadoria Regional de Saúde</b>						
Norte	21,1	(17,8 - 24,8)	6,8	(4,9 - 9,4)	11,4	(8,9 - 14,5)
Centro-Oeste	19,4	(14,8 - 25,0)	5,5	(3,7 - 8,2)	15,1	(11,6 - 19,4)
Sudeste	22,5	(19,7 - 25,7)	6,7	(5,4 - 8,3)	16,4	(14,0 - 19,0)
Sul	18,5	(15,4 - 22,0)	7,2	(5,6 - 9,3)	8,8	(6,5 - 11,8)
Leste	19,3	(16,3 - 22,8)	6,9	(5,5 - 8,6)	11,7	(9,5 - 14,4)
<b>Total</b>	<b>20,2</b>	<b>(18,7 - 21,9)</b>	<b>6,7</b>	<b>(6,0 - 7,6)</b>	<b>12,5</b>	<b>(11,3 - 13,9)</b>

\*A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação superior a 30%.

Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

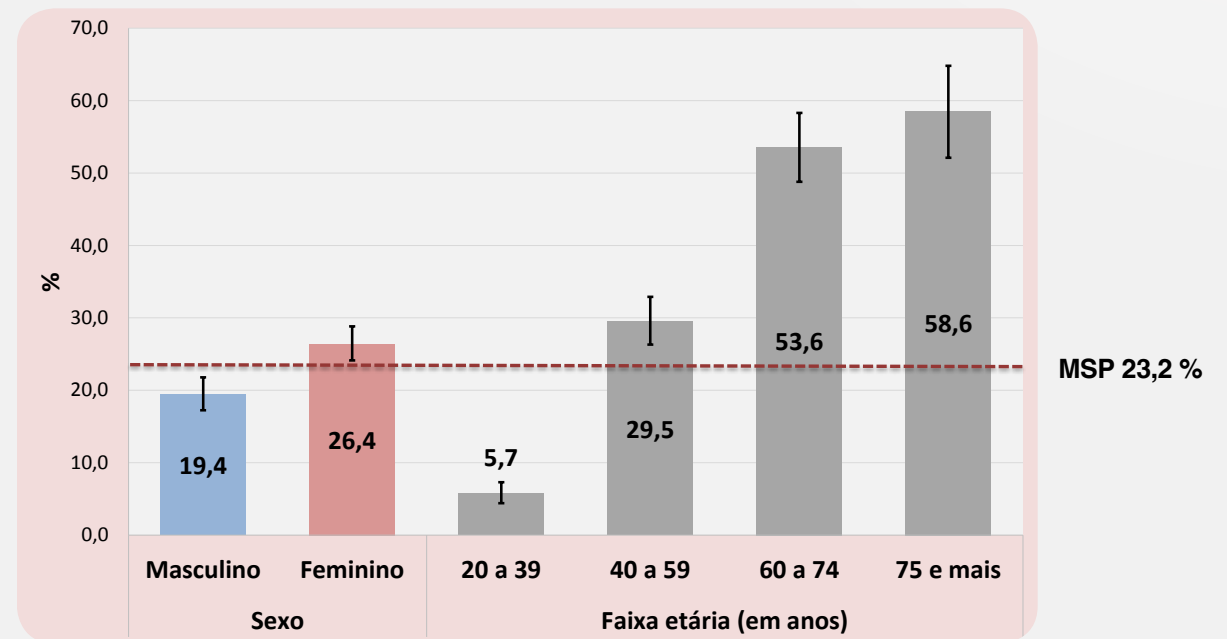
Referências bibliográficas

Ao analisar as doenças crônicas supracitadas na população com 12 anos e mais, é preciso considerar a baixa precisão da estimativa (prevalência) na população 12 a 19 anos, em especial na Hipertensão arterial e Diabetes. Sendo assim, para aprofundar a análise desses agravos segundo sexo, faixa etária e CRS, optou-se por apresentar os dados para a população de 20 anos e mais.

### Hipertensão arterial na população com 20 anos e mais

Em 2015, 23,2% da população com 20 anos e mais referiu ter Hipertensão arterial. A prevalência de hipertensão foi maior entre as mulheres (**Gráfico 12**). Entre as CRS não foram observadas diferenças estatisticamente significantes na prevalência da Hipertensão arterial (**Gráfico 13**).

**Gráfico 12** - Prevalência de Hipertensão arterial referida na população de 20 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

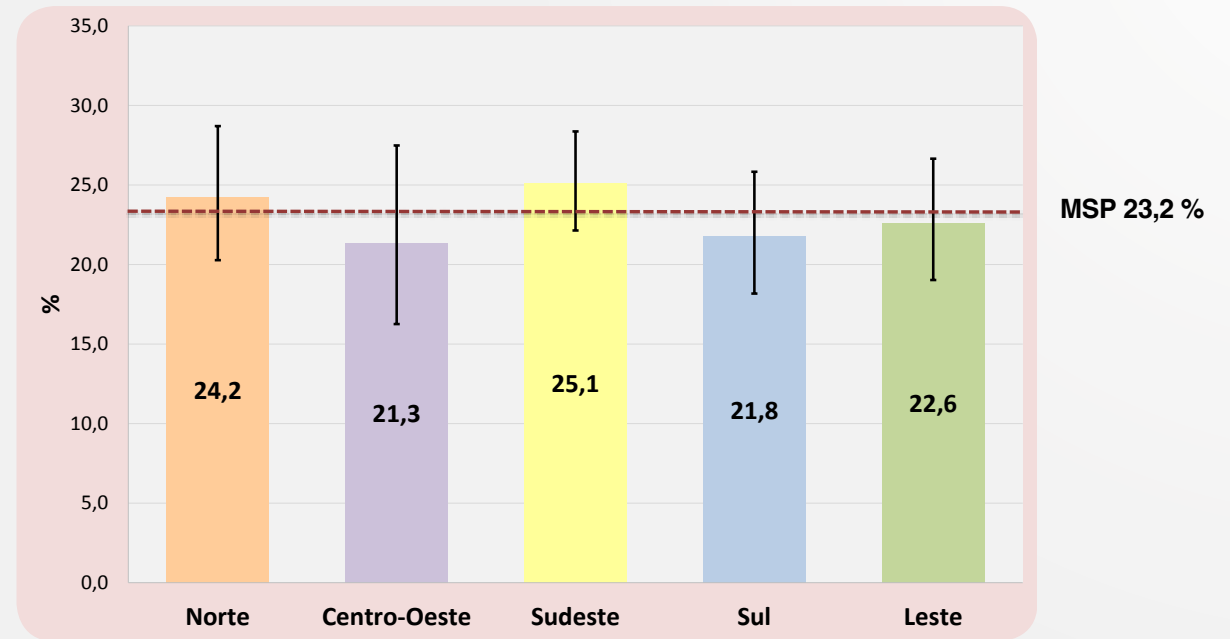
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 13** - Prevalência de Hipertensão arterial referida na população de 20 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

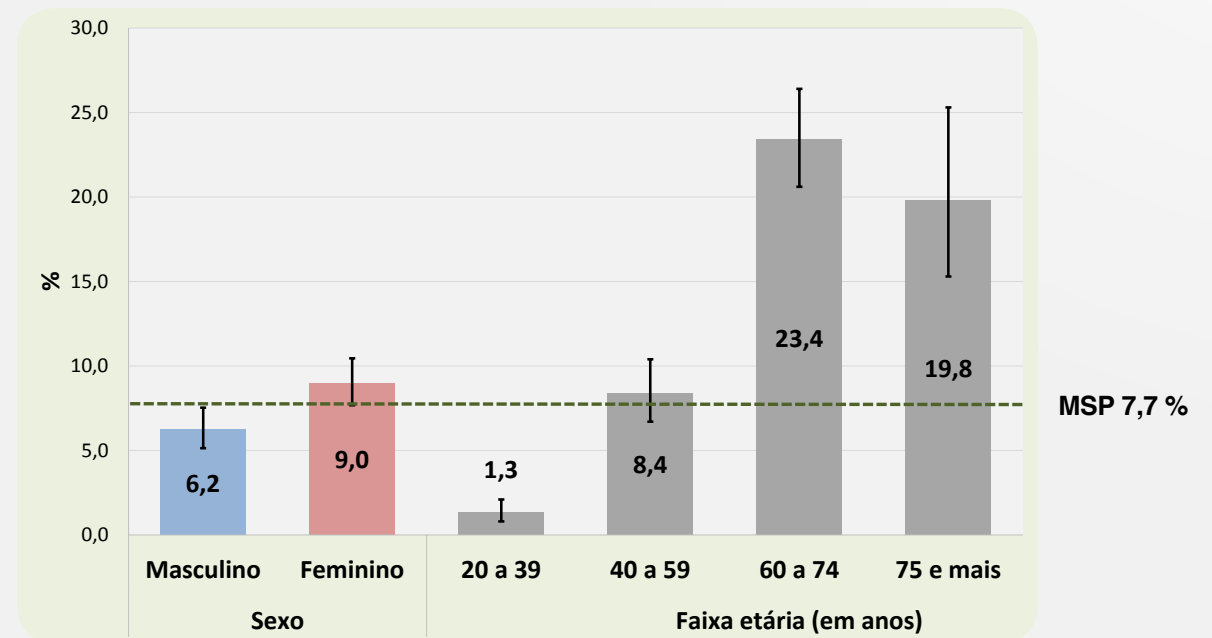
Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Diabetes na população com 20 anos e mais

A prevalência de Diabetes na população de 20 anos e mais foi 7,7%, sendo maior entre as mulheres e nos idosos de 60 a 74 anos (**Gráfico 14**). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes na prevalência de Diabetes entre as CRS (**Gráfico 15**).

**Gráfico 14** - Prevalência de Diabetes referida na população de 20 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

---

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

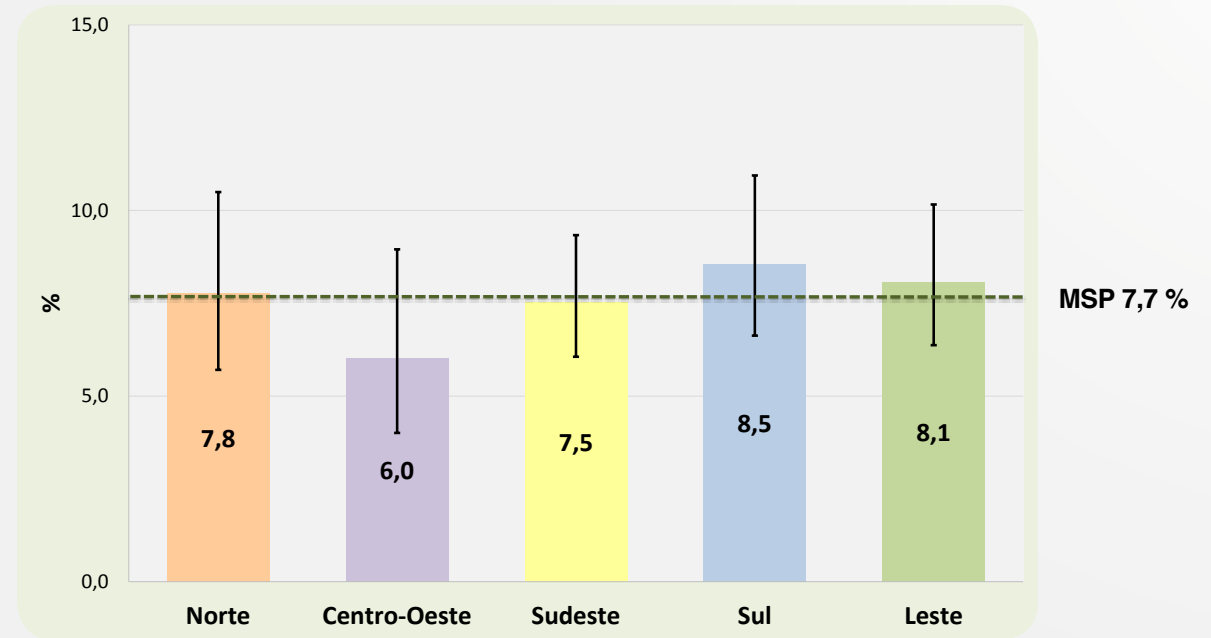
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 15** - Prevalência de Diabetes referida na população de 20 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

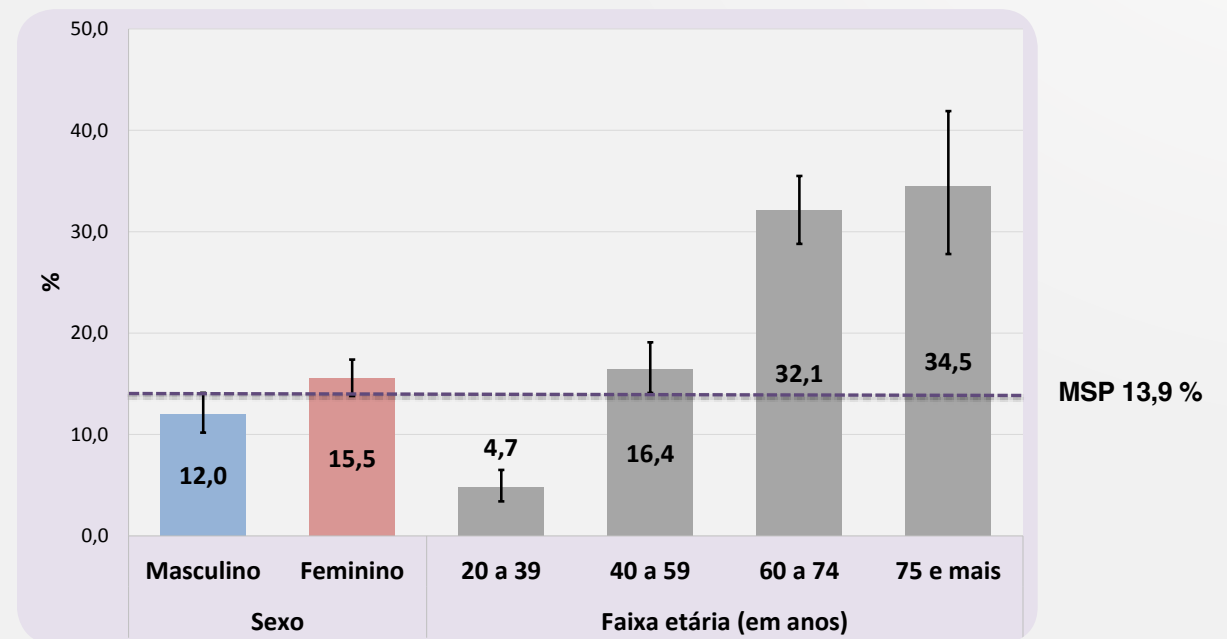
Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Hipercolesterolemia na população com 20 anos e mais

Em 2015, 13,9% da população com 20 anos e mais referiu ter colesterol elevado, sendo que a prevalência de Hipercolesterolemia foi maior entre as mulheres (**Gráfico 16**). A menor prevalência foi encontrada na CRS Sul e a maior na CRS Sudeste, com significância estatística (**Gráfico 17**).

**Gráfico 16** - Prevalência de Hipercolesterolemia referida na população de 20 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

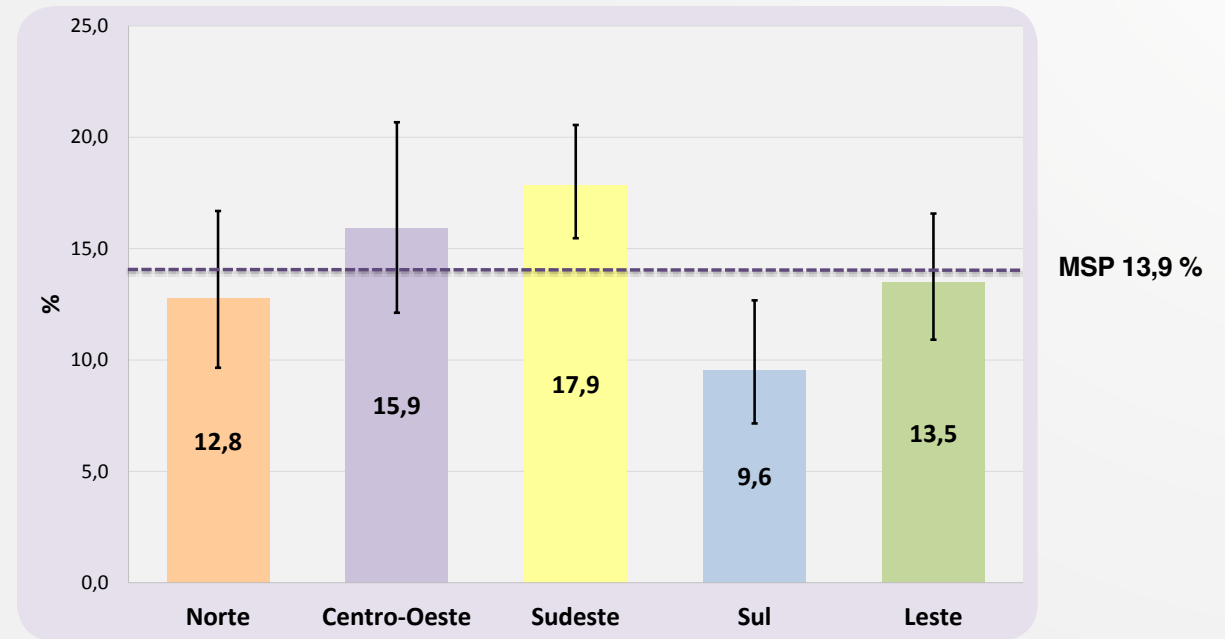
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 17** - Prevalência de Hipercolesterolemia referida na população de 20 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

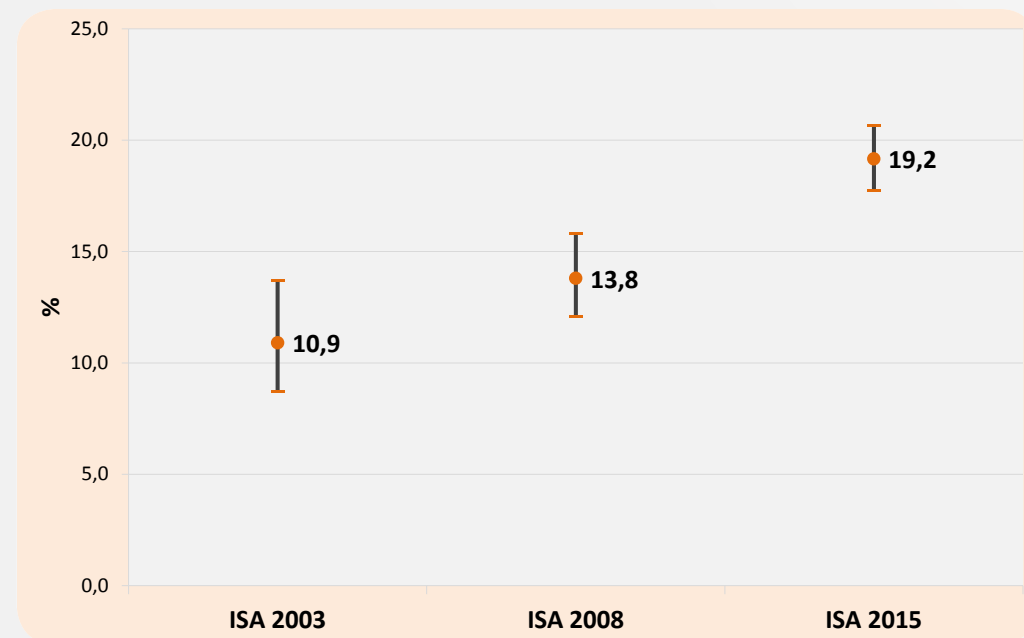
Referências bibliográficas

## Estado nutricional

O estado nutricional da população foi avaliado pelo Índice de Massa Corpórea (IMC<sup>3</sup>), calculado a partir dos dados informados para as perguntas “Qual a sua altura?” e “Qual o seu peso?”.

Em 2015, 19,2% das pessoas com 12 anos ou mais apresentou **obesidade**, valor superior aos observados em 2003 e 2008 (**Gráfico 18**).

**Gráfico 18** - Prevalência de obesidade na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003,2008 e 2015.

<sup>3</sup> A classificação do **IMC** foi diferente para as diversas faixas etárias. Para as pessoas de 12 a 19 anos: **baixo peso** = escore Z < -2; **eutrófico** = escore Z ≥ -2 escore Z < 1; **sobrepeso** = escore Z ≥ 1 escore Z < 2; **obesidade** = Escore Z ≥ 2). Para as pessoas de 20 a 59 anos: baixo peso < 18,5; eutrófico ≥ 18,5 e < 25; sobrepeso ≥ 25 e <30; obesidade ≥ 30. Para as pessoas com 60 anos e mais: baixo peso < 23; eutrófico ≥ 23 e < 28; sobrepeso ≥ 28 e <30; obesidade ≥ 30.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

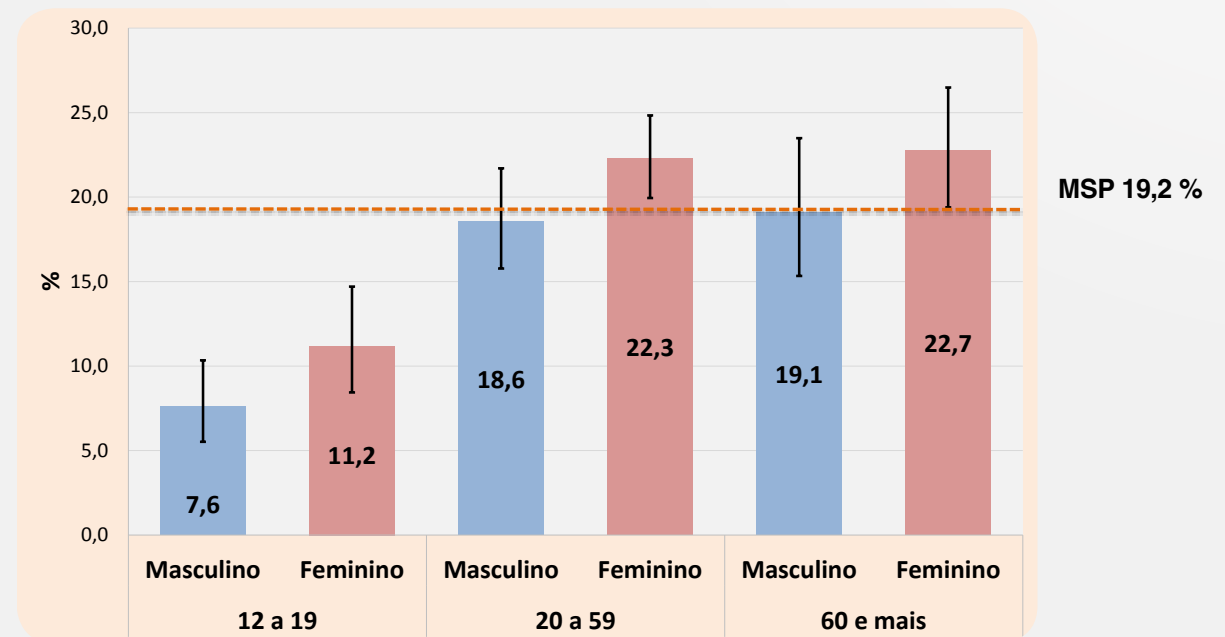
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Chama a atenção, em 2015, a prevalência de obesidade entre adolescentes (12 a 19 anos) que foi 7,6% no sexo masculino e 11,2%, no feminino. Em relação ao sexo, a prevalência de obesidade foi maior nas mulheres em todas as faixas etárias, entretanto não se observou diferença estatisticamente significativa (**Gráfico 19**). A prevalência de obesidade foi menor na CRS Centro-Oeste, embora não tenha sido observada diferença estatística entre as CRS (**Gráfico 20**).

**Gráfico 19** - Prevalência de obesidade na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

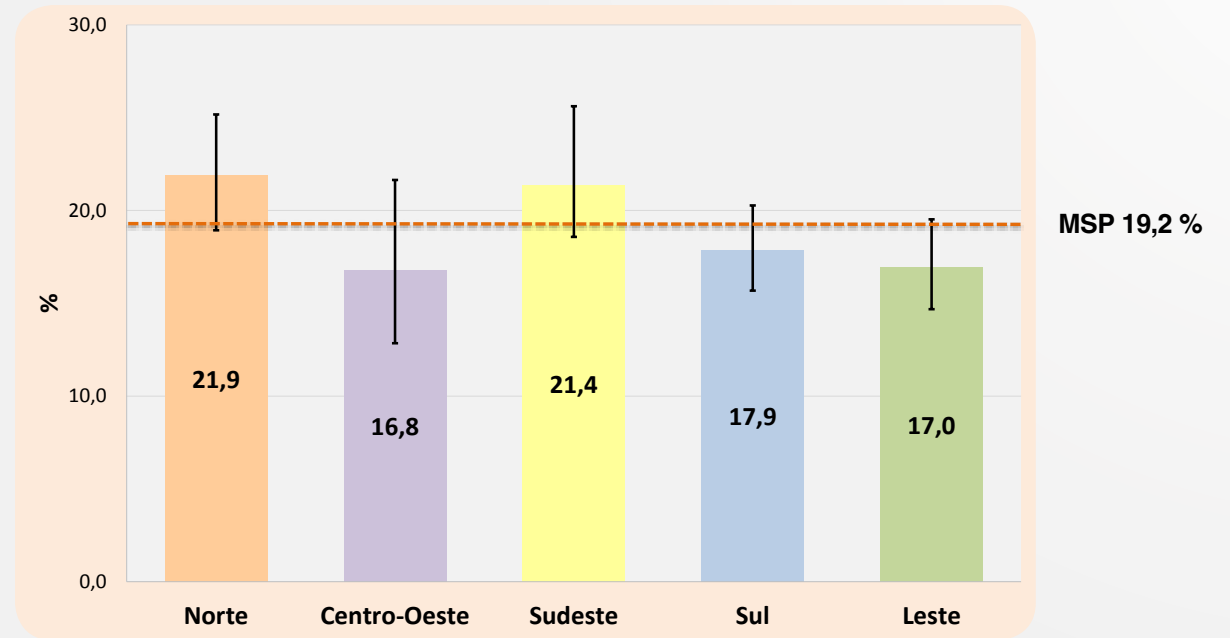
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 20** - Prevalência de obesidade na população de 12 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

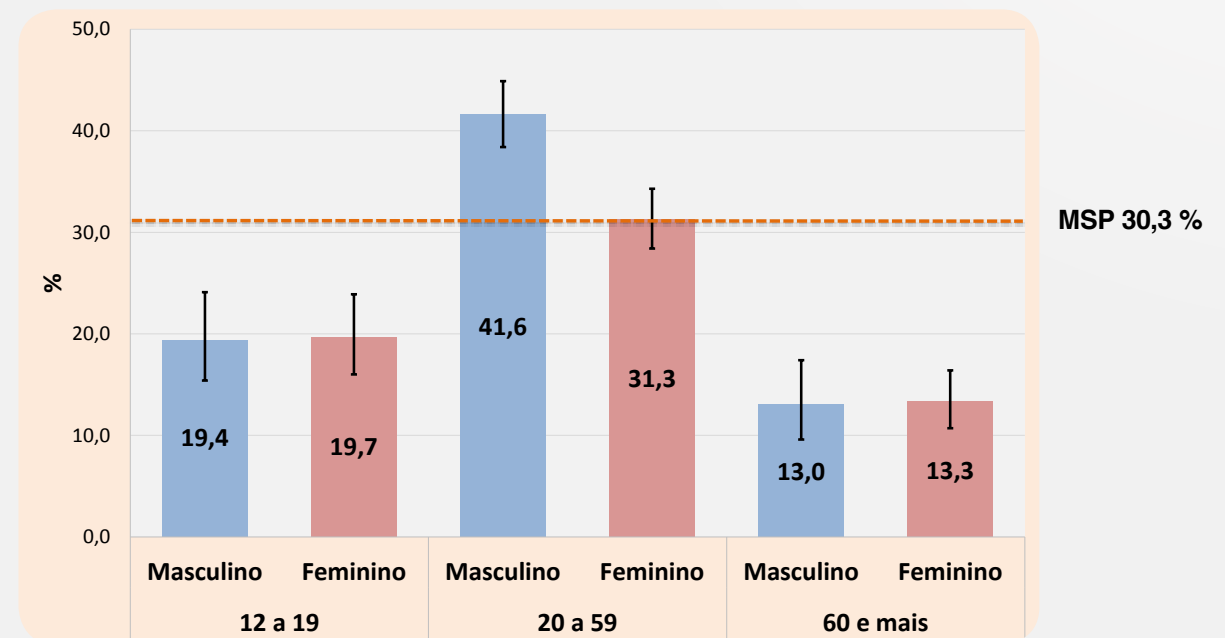
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em relação ao **sobrepeso**, a prevalência foi 30,3% na população entrevistada. Em 2015, a prevalência de sobrepeso foi maior na população adulta (20 a 59 anos), com destaque para os homens adultos e diferença estatisticamente significativa em relação à população feminina. Entre os adolescentes, em ambos os sexos, os valores ficaram próximos a 20,0% e entre os idosos não houve diferença segundo sexo (**Gráfico 21**). A prevalência de excesso de peso foi menor na CRS Centro-Oeste, embora não tenha sido observada diferença estatística entre as CRS (**Gráfico 22**).

**Gráfico 21** - Prevalência de sobrepeso na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

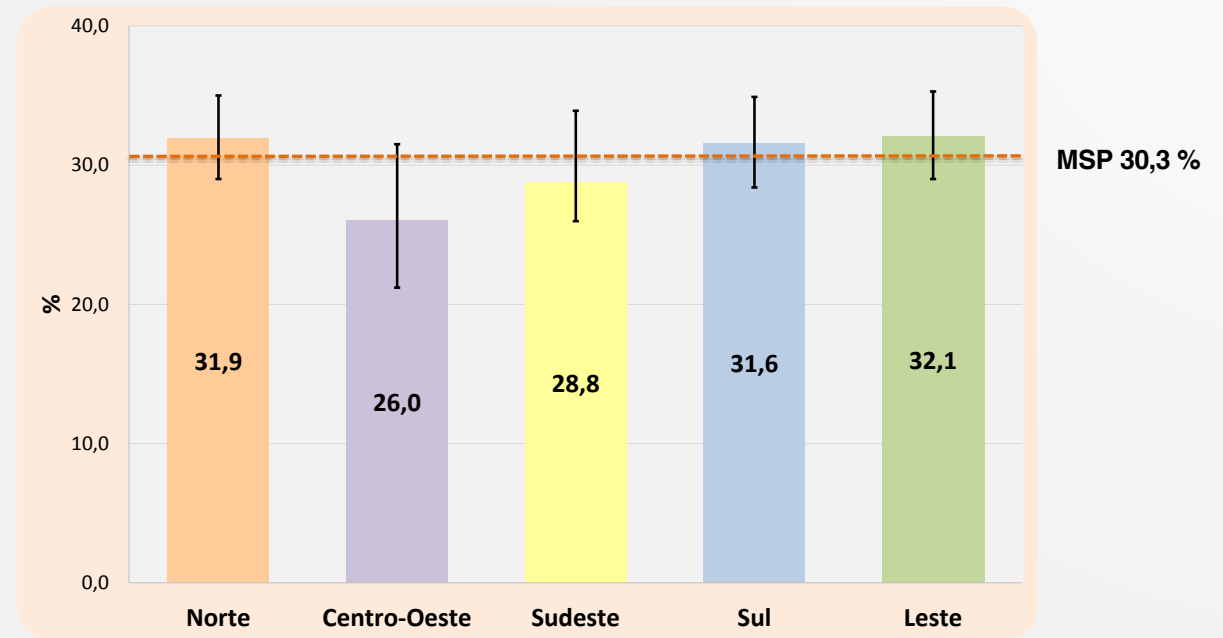
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 22** - Prevalência de sobrepeso na população de 12 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

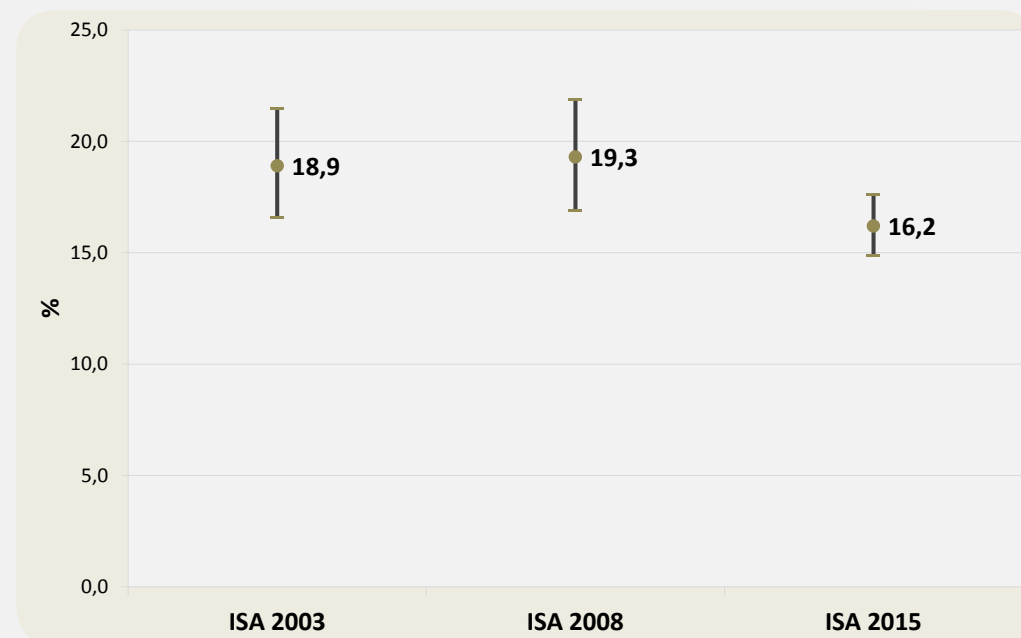
## Fatores de risco à saúde

### Tabagismo

O uso do tabaco é um dos mais importantes problemas de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o tabaco é a principal causa de morte evitável no mundo atual. O tabagismo está associado a vários tipos de câncer, doenças cardiovasculares e pulmonares, entre outros problemas de saúde. O Brasil vem realizando um amplo programa nacional de controle do tabagismo, com evidente sucesso. O tabagismo foi investigado a partir da pergunta: “O (a) sr. (a) fuma atualmente?”.

Em 2015, 16,2% das pessoas com 12 anos ou mais referiu ser fumante. Observou-se tendência de queda na proporção de fumantes em relação a 2003 e 2008 (**Gráfico 23**).

**Gráfico 23** - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

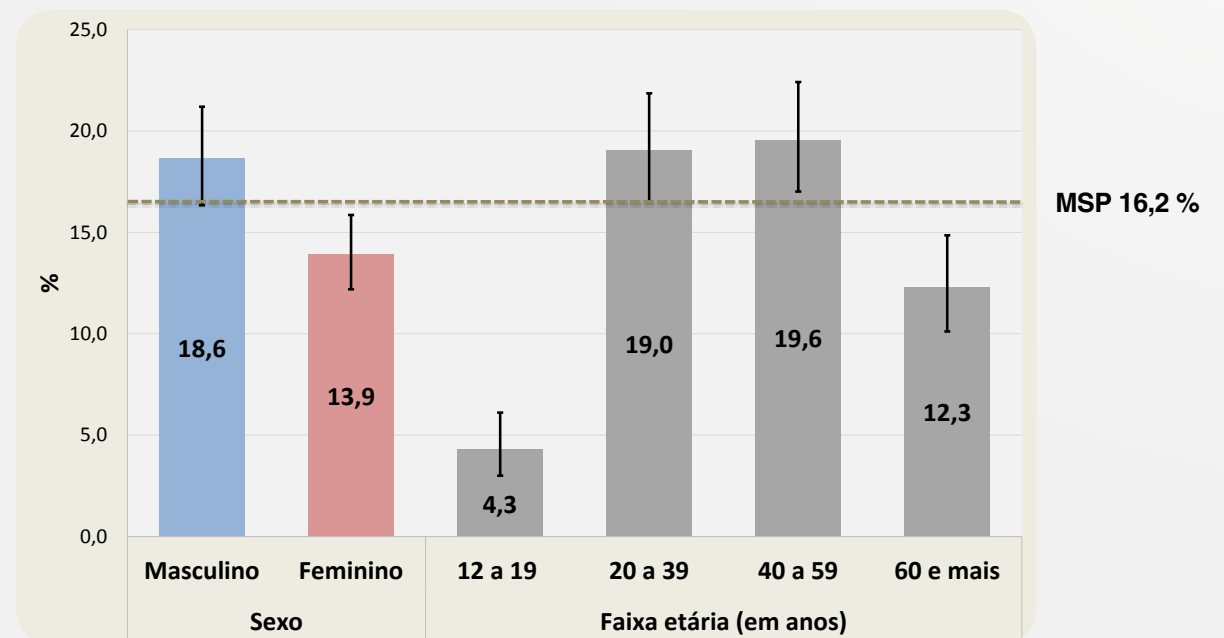
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A prevalência de tabagismo foi maior entre os homens em relação às mulheres. Os adolescentes apresentaram prevalência de tabagismo de 4,3%. As mais proporções de tabagismo foram observadas na faixa etária de 20 a 59 anos (**Gráfico 24**).

**Gráfico 24** - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

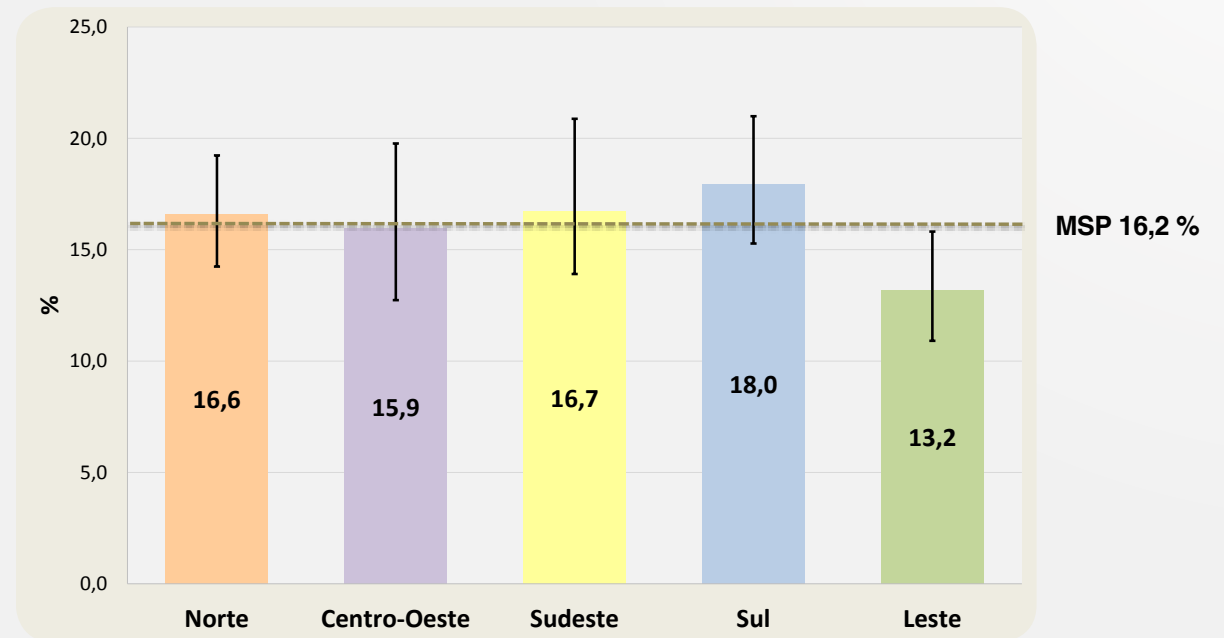
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A CRS Leste apresentou a menor prevalência de tabagismo (13,2%), diferença não estatisticamente significativa na comparação com as demais CRS (**Gráfico 25**).

**Gráfico 25** - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

---

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

Referências bibliográficas

## Consumo de álcool

O consumo de álcool foi investigado a partir das perguntas “Qual é a bebida de sua preferência?”, “O (a) sr. (a) já experimentou algum tipo de bebida alcoólica?” acrescida das dez perguntas que compõem o instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde denominado *Alcohol Use Disorder Identification Test*<sup>4</sup> (AUDIT). O teste aborda o padrão de consumo de álcool e suas consequências nos últimos 12 meses. Das dez perguntas, três são sobre o uso de álcool, quatro sobre dependência e três sobre problemas decorrentes do consumo. De acordo com a pontuação obtida pela aplicação do AUDIT é possível identificar quatro diferentes padrões de consumo de álcool: nunca usou; uso de baixo risco (consumo que provavelmente não levará a problemas); uso de risco (consumo que poderá levar a problemas); uso nocivo/provável dependência (consumo que provavelmente já tenha levado a problemas).

Em 2015, 67,3% dos entrevistados referiu nunca ter experimentado bebida alcoólica ou não beber atualmente, 7,9% foram classificados com padrões de uso de álcool de risco e 1,3%, uso nocivo/provável dependência (**Gráfico 26**).

Na Tabela II pode ser observado que a proporção de uso de risco na faixa etária de 20 a 59 anos foi 10,3% e, entre os adolescentes, 1,9% (**Tabela II**).

---

4 Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

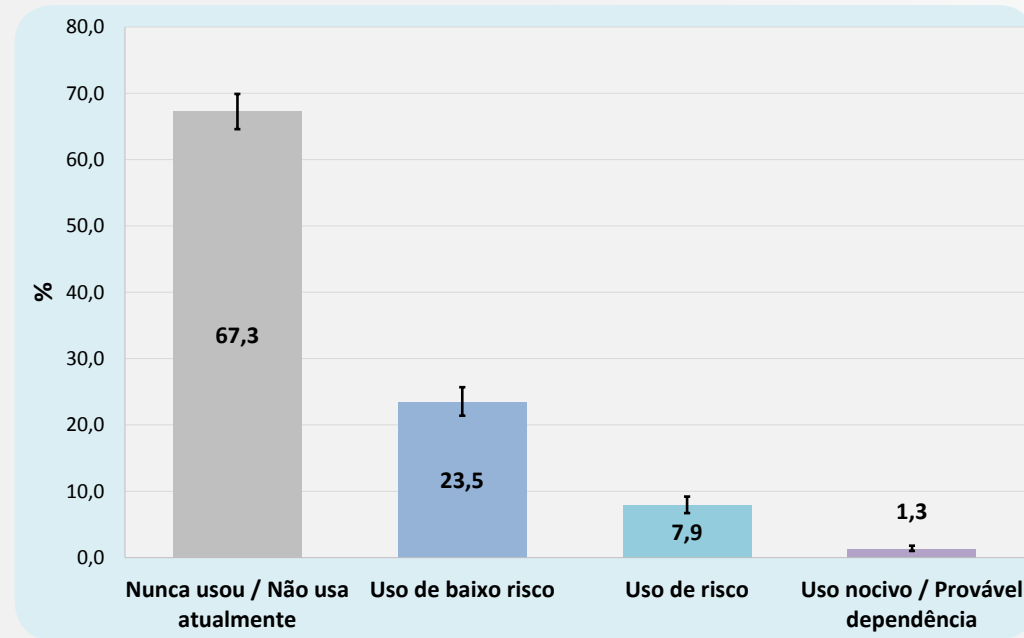
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 26** - Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

---

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Tabela II** - Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT segundo faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.

		Consumo de álcool	
		%	IC 95%
<b>Faixa etária (em anos) / Categoria AUDIT</b>			
12 a 19	Nunca usou / Não usa atualmente	88,7	(85,6 - 91,1)
	Uso de baixo risco	9,1	(6,9 - 11,9)
	Uso de risco	1,9	(1,1 - 3,2)
	Uso nocivo / Provável dependência	0,4*	(0,1 - 1,2)
20 a 59	Nunca usou / Não usa atualmente	60,2	(56,9 - 63,4)
	Uso de baixo risco	27,9	(25,3 - 30,7)
	Uso de risco	10,3	(8,7 - 12,1)
	Uso nocivo / Provável dependência	1,6	(1,1 - 2,3)
60 e mais	Nunca usou / Não usa atualmente	71,7	(67,5 - 75,5)
	Uso de baixo risco	25,2	(21,5 - 29,4)
	Uso de risco	2,3	(1,4 - 3,6)
	Uso nocivo / Provável dependência	0,8*	(0,4 - 1,9)

\*A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação superior a 30%.

Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

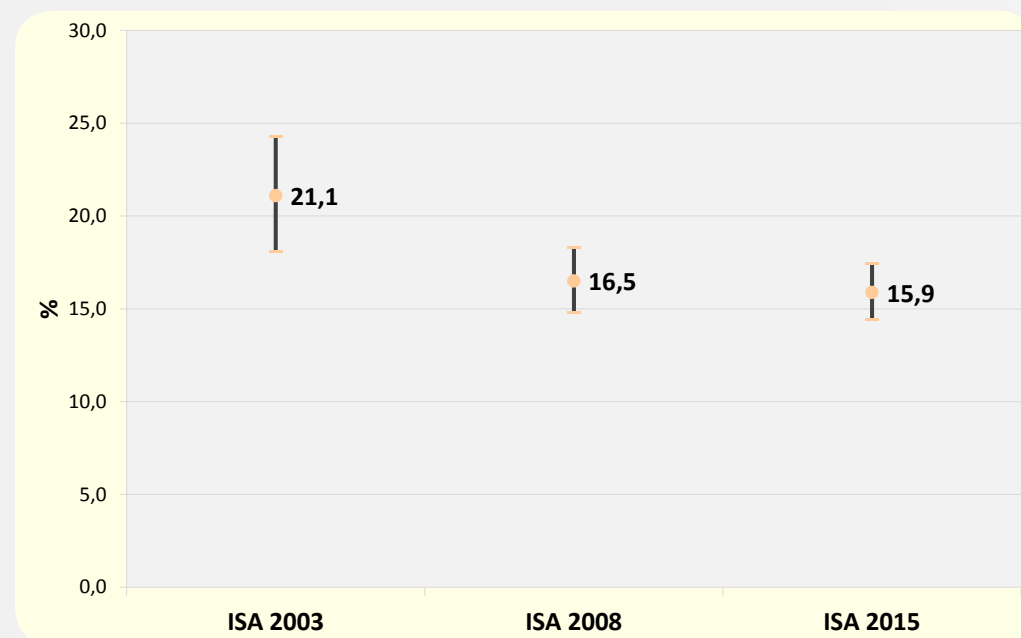
Referências bibliográficas

## Saúde emocional

A presença de transtornos mentais comuns (TMC) entre as pessoas com 15 anos e mais foi avaliada por meio da aplicação de instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde na década de 1980. O *Self-Report Questionnaire (SRQ-20)*, composto de 20 questões com opções de respostas “sim” ou “não”, é utilizado para rastrear transtornos mentais não psicóticos em serviços de atenção primária à saúde. As pessoas que responderam “sim” para oito (8) ou mais questões foram consideradas como apresentando TMC.

Em 2015, a prevalência de TMC em pessoas com 15 anos ou mais no MSP foi 15,9%, valor inferior ao observado em 2003. A variação entre 2008 e 2015 não foi estatisticamente significativa (**Gráfico 27**).

**Gráfico 27** - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns na população de 15 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

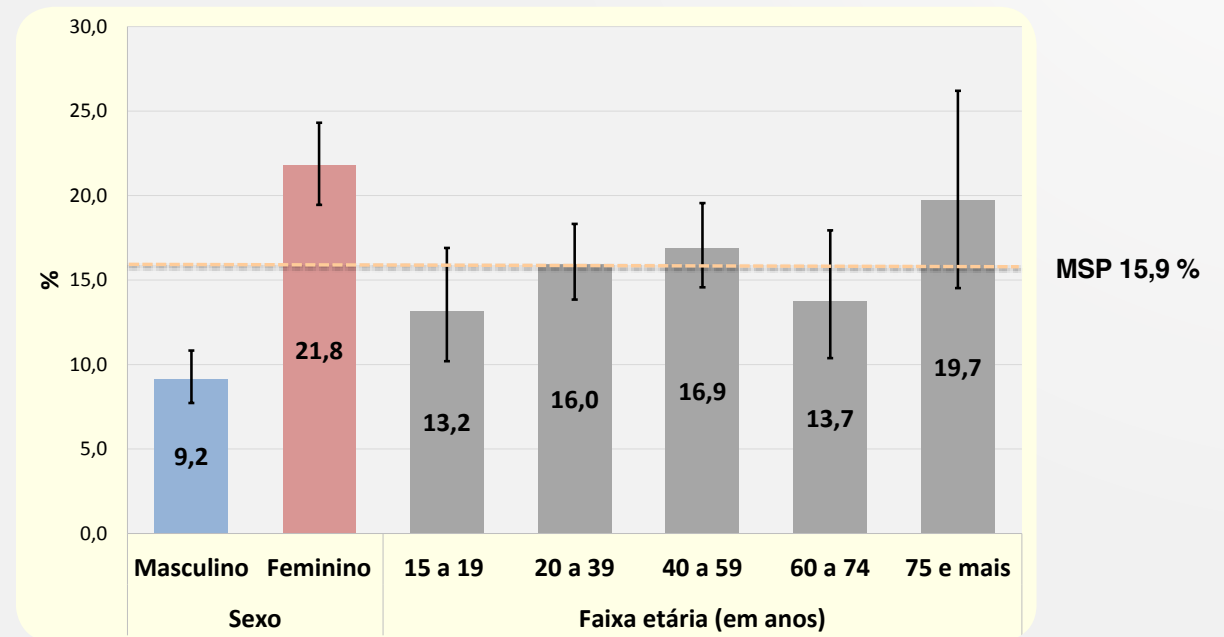
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A prevalência de TMC foi maior entre as mulheres e não foram observadas diferenças estatisticamente significantes nas faixas etárias analisadas (**Gráfico 28**).

**Gráfico 28** - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns na população de 15 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

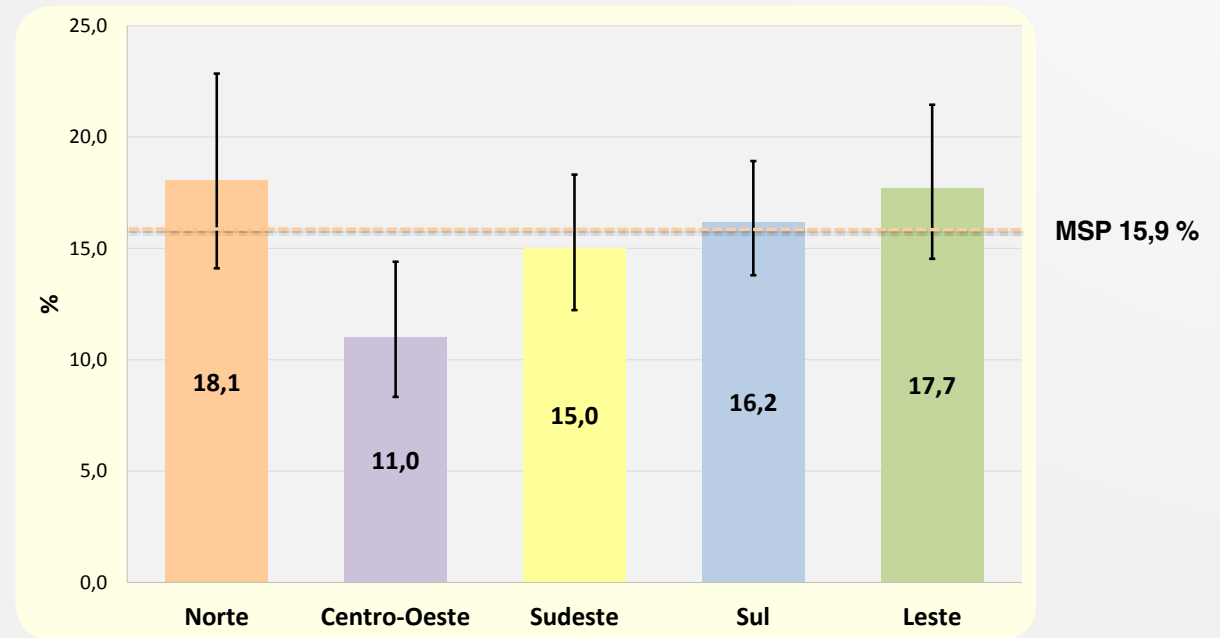
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A CRS Centro-Oeste apresentou a menor prevalência de TMC, com diferença estatisticamente significativa apenas em relação à CRS Leste (**Gráfico 29**).

**Gráfico 29** - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns na população de 15 anos e mais segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Rastreamento e detecção de câncer

Os cânceres constituem na atualidade importantes causas de adoecimento e morte na população brasileira. Seu enfrentamento exige elevado esforço público, com custos progressivamente maiores, conforme envelhece a população. Diagnosticar precocemente os tipos mais prevalentes de câncer é fundamental para evitar mortes e tratamentos causadores de elevado sofrimento.

### Câncer de colo de útero

O Papanicolau é um exame de rastreamento populacional para o câncer de colo de útero. A OMS preconiza cobertura de 80% desse exame entre as mulheres de 25 e 64 anos, sendo que depois de um exame citopatológico do colo do útero negativo, um exame subsequente pode ser realizado a cada três anos. A realização deste exame foi avaliada pela pergunta “*O exame de Papanicolau é usado nos programas de prevenção de câncer de colo de útero. Quando a sra. fez o último exame de Papanicolau?*”.

Em 2015, 85,3% das mulheres entre 25 e 64 anos informaram ter feito o exame nos últimos três anos anteriores à pesquisa, proporção semelhante à encontrada em 2003 e 2008 (**Gráfico 30**). As proporções observadas em todas as CRS foram superiores a 80% (**Gráfico 31**).

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 30** - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que realizaram Papanicolau nos três anos anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

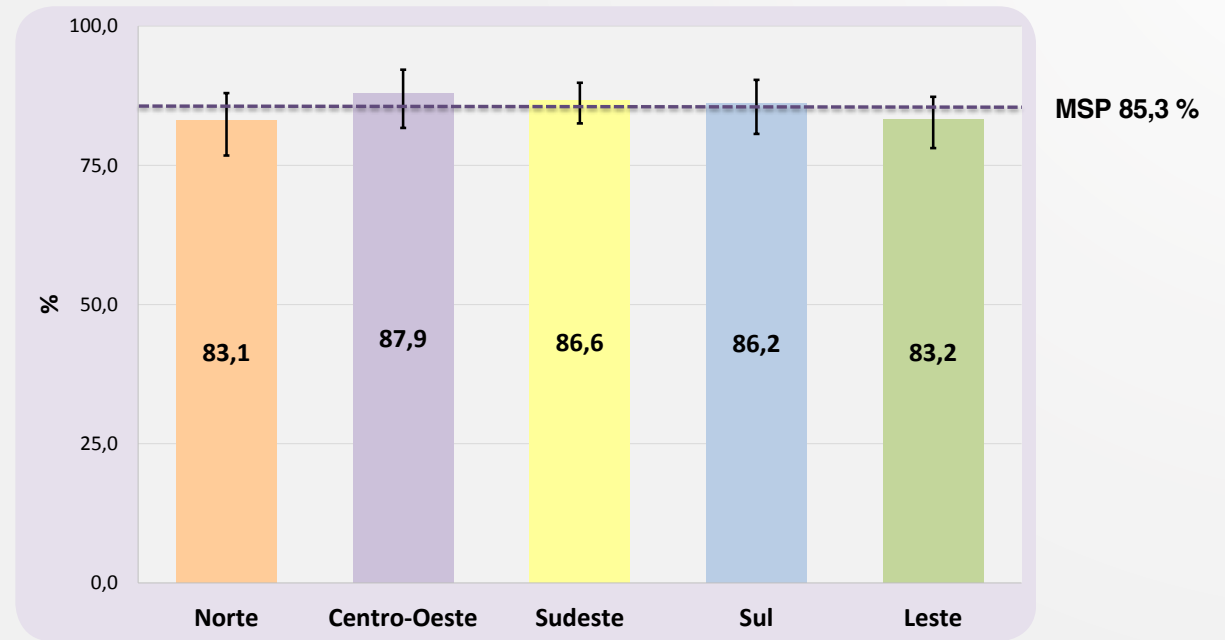
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 31** - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que realizaram Papanicolau nos três anos anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

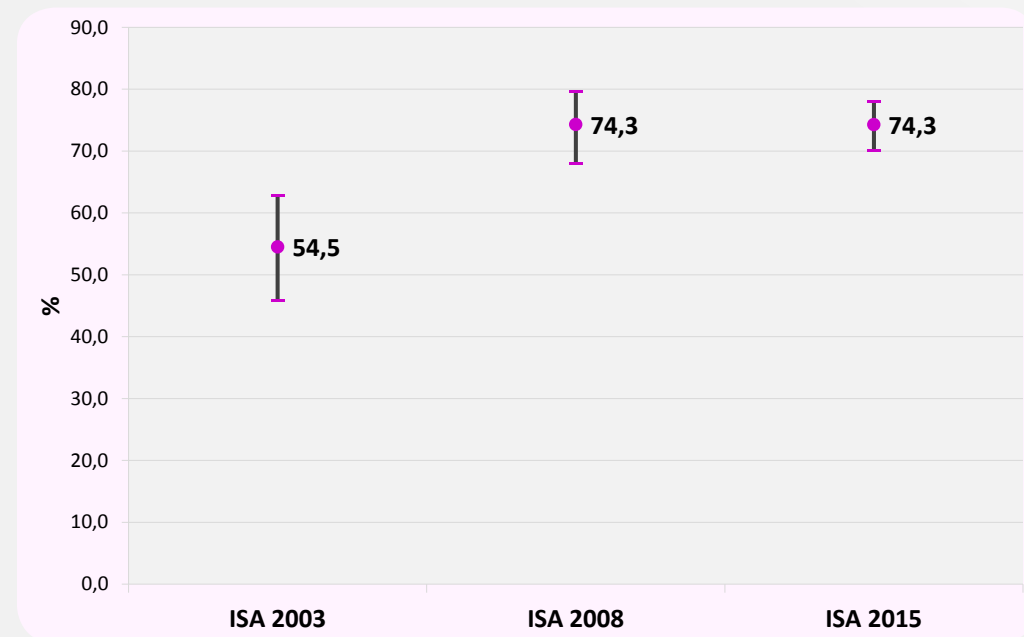
Referências bibliográficas

## Câncer de mama

A mamografia é um exame de rastreamento populacional para o câncer de mama. A OMS preconiza uma cobertura superior a 70% entre as mulheres de 50 e 69 anos. O protocolo preconizado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) sugere a realização da mamografia para rastreamento a cada dois anos. A realização deste exame foi avaliada pela pergunta “A mamografia é um exame de raios-X dos seios, que é utilizada nos programas de prevenção de câncer de mama. Quando foi a última vez que a sra. fez este exame?”.

Em 2015, 74,3% das mulheres entre 50 e 69 anos informaram ter feito mamografia nos dois anos anteriores à entrevista, proporção igual à de 2008 e superior à de 2003 (**Gráfico 32**).

**Gráfico 32** - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que realizaram mamografia nos dois anos anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

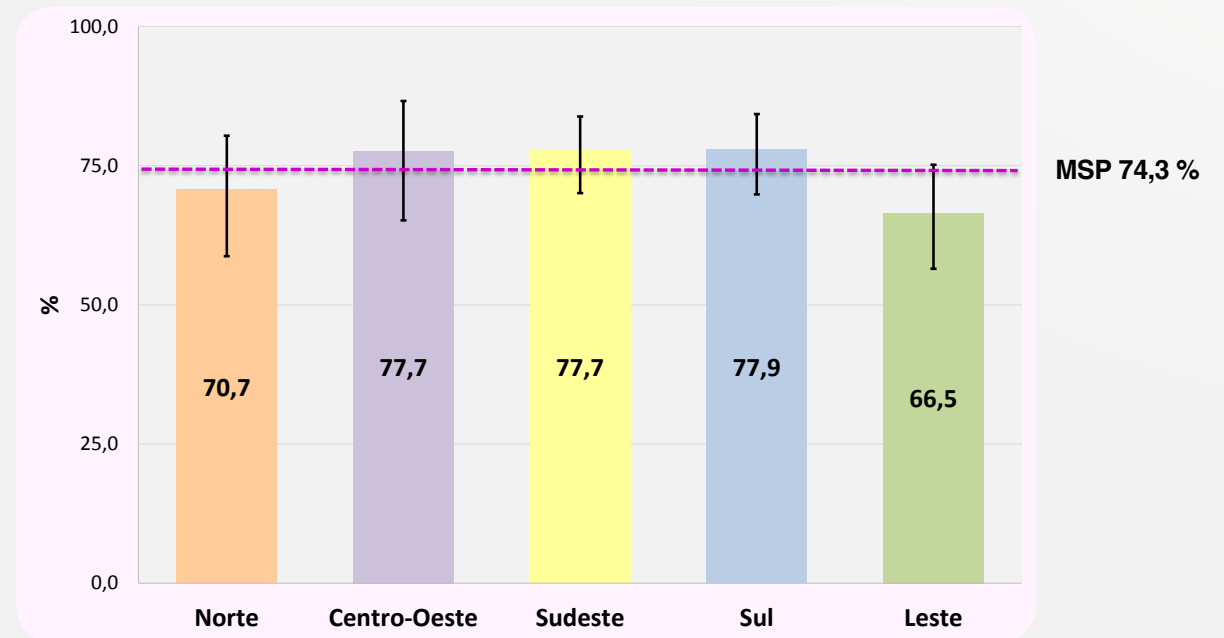
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Não houve diferença estatisticamente significativa na realização de mamografia entre as mulheres de 50 a 69 anos segundo CRS (**Gráfico 33**), sendo a proporção mais elevada observada na CRS Centro-Oeste.

**Gráfico 33** - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que realizaram mamografia nos dois anos anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

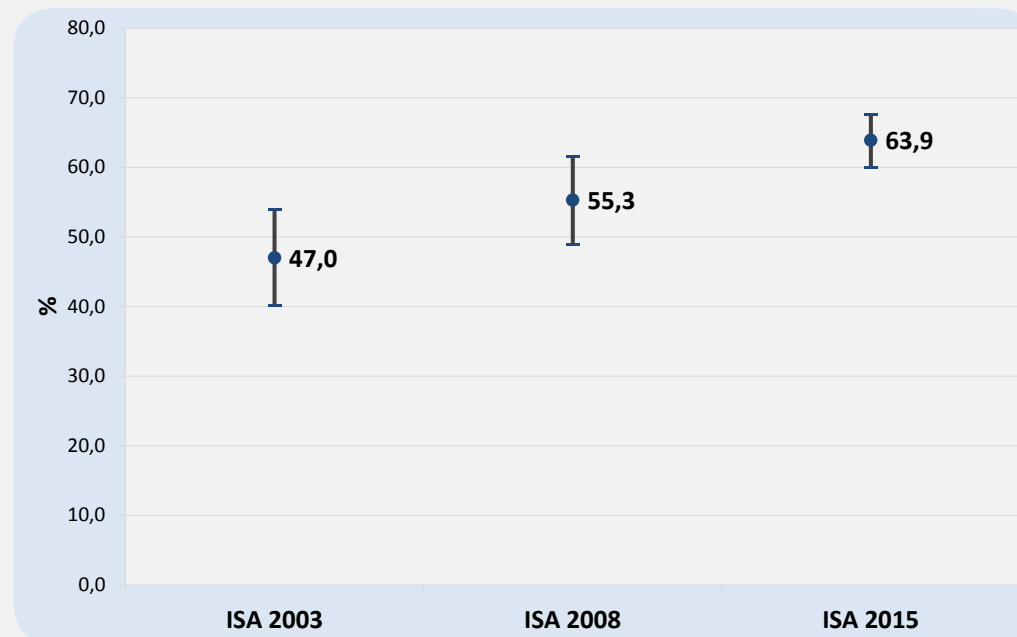
Referências bibliográficas

## Câncer de próstata

O câncer de próstata pode ser detectado pelo toque retal e pela dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA). A realização desses exames como medida de rastreamento populacional é controversa e o INCA não preconiza essa medida até o momento. A realização desses exames foi avaliada pela pergunta “*Existem alguns exames que são utilizados para diagnóstico precoce do câncer de próstata, como o PSA (exame de sangue) e o toque retal. O sr. já fez algum exame com esta finalidade?*”.

Em 2015, 63,9% dos homens com 40 anos ou mais informaram que fizeram pelo menos um desses exames alguma vez na vida. A proporção de homens que realizaram pelo menos um desses exames é crescente desde 2003, com significância estatística somente entre 2015 e 2003 (**Gráfico 34**).

**Gráfico 34** - Proporção de homens com 40 anos e mais que informaram ter realizado algum exame para detecção de câncer de próstata. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

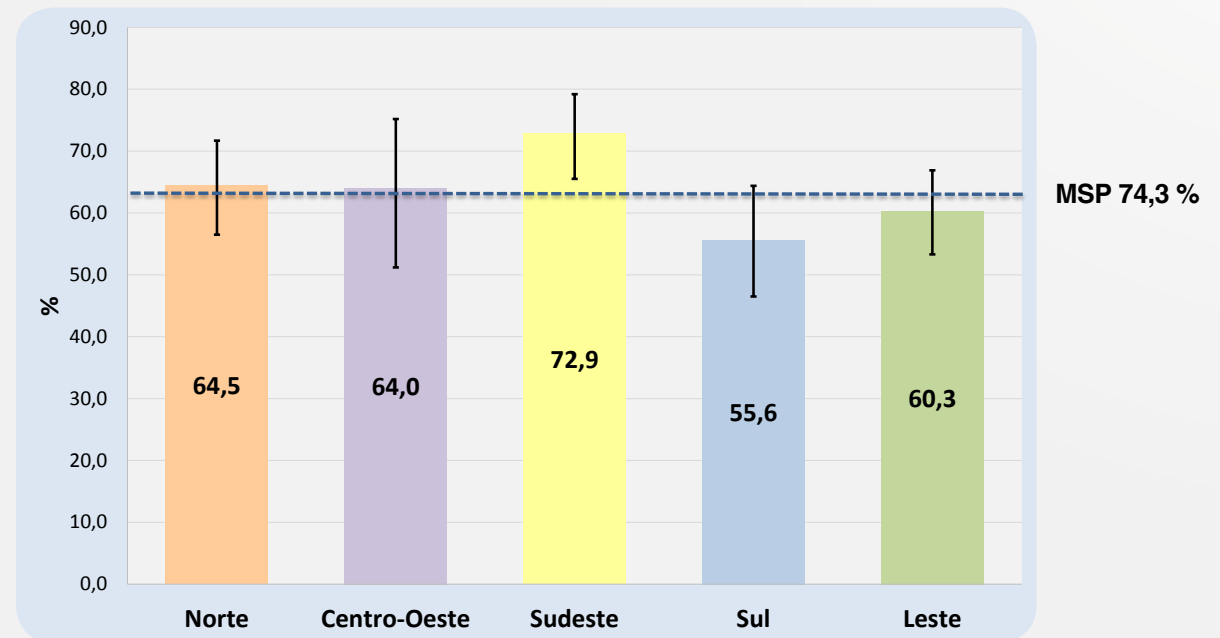
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

A proporção de homens que realizaram pelo menos um desses exames foi maior na CRS Sudeste, sendo que esta diferença foi significativamente maior somente em relação à CRS Sul (**Gráfico 35**).

**Gráfico 35** - Proporção de homens com 40 anos e mais que informaram ter realizado algum exame para detecção de câncer de próstata segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Câncer colorretal

O câncer colorretal pode ser detectado por alterações na pesquisa de sangue oculto nas fezes, colonoscopia ou retossigmoidoscopia. Segundo o INCA, o protocolo mais utilizado para rastreamento de câncer colorretal na população de riscos baixo e moderado é a realização anual da pesquisa de sangue oculto nas fezes, seguida pela colonoscopia ou retossigmoidoscopia, nos indivíduos com resultado positivo para esse exame.

Sua realização entre as pessoas de 50 anos ou mais foi avaliada pela pergunta “*O exame de sangue oculto nas fezes é um exame que verifica se as fezes contêm sangue, com o objetivo de fazer a detecção precoce do câncer de intestino grosso e reto. O (a) sr. (a) já fez esse exame?*”, “*Sigmoidoscopia e colonoscopia são exames em que um tubo é inserido no reto para ver o cólon para detectar sinais de câncer ou outros problemas de saúde. Alguma vez o (a) sr. (a) já fez um exame de colonoscopia ou de sigmoidoscopia?*”.

Em 2015, 29,1% das pessoas com 50 anos ou mais informaram ter feito pelo menos algum desses exames. A proporção de pessoas que realizou em 2015 foi mais que o dobro daquela de 2008 (**Gráfico 36**).

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

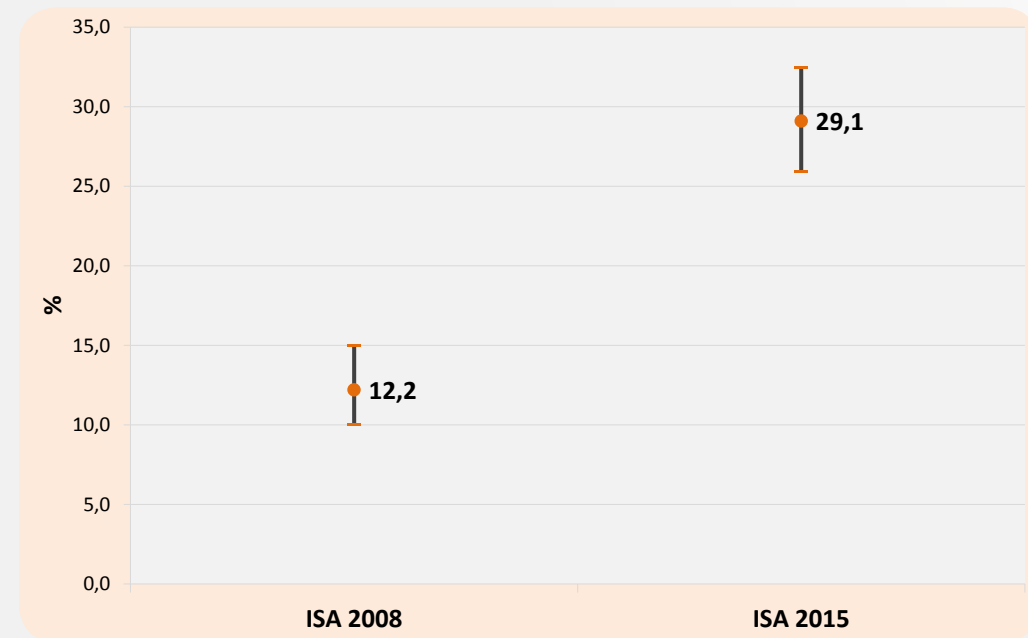
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 36** - Proporção de pessoas com 50 anos e mais que realizaram algum exame para rastreamento de câncer colorretal. Município de São Paulo, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

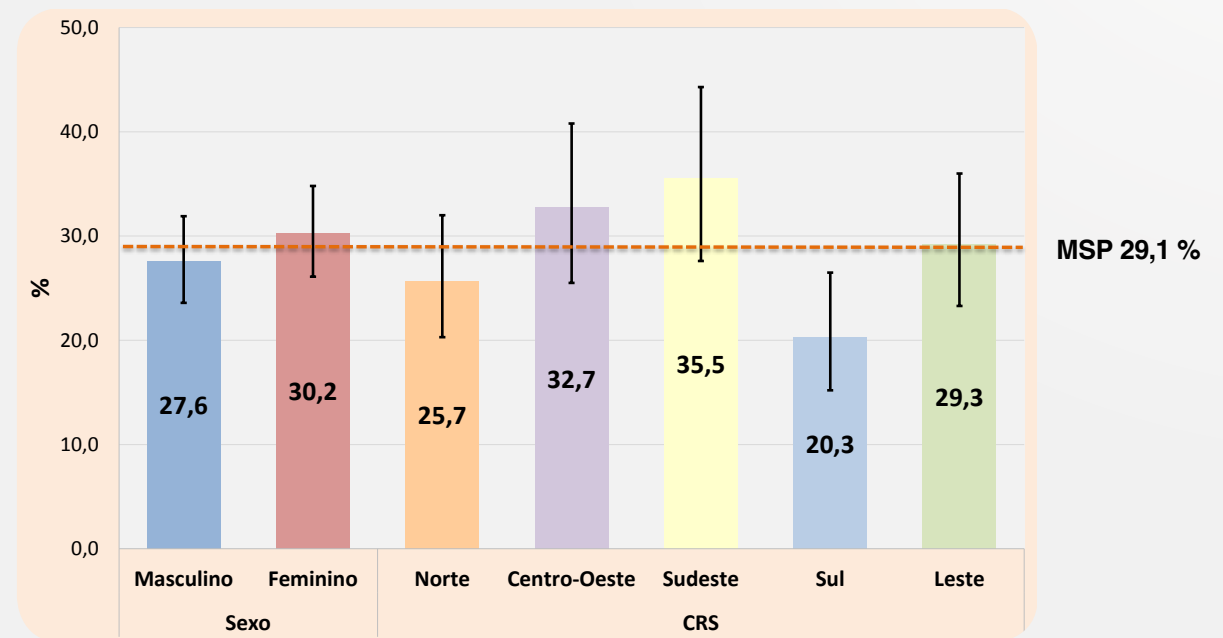
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Não houve diferenças entre homens e mulheres. A proporção de pessoas com 50 anos e mais que realizou pelo menos um desses exames foi maior na CRS Sudeste, com diferença estatisticamente significativa somente em relação à CRS Sul (**Gráfico 37**).

**Gráfico 37** - Proporção de pessoas com 50 anos e mais que realizaram algum exame para rastreamento de câncer colorretal segundo sexo e Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

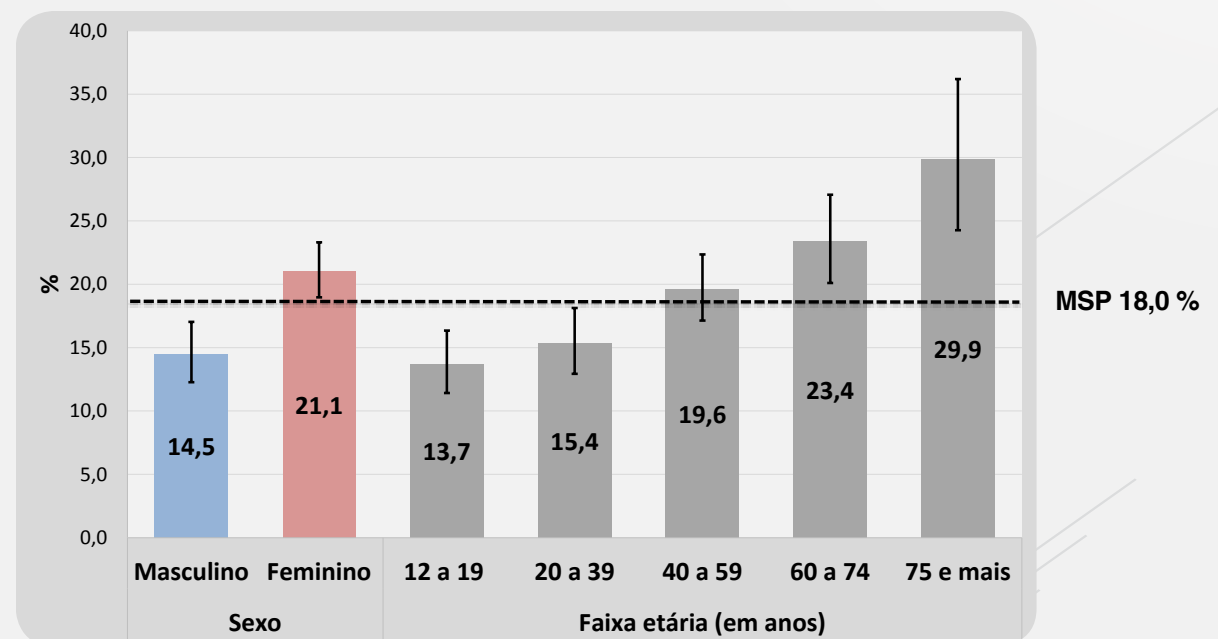
Referências bibliográficas

## Uso de serviços de saúde

### Uso de serviço de saúde nos últimos 15 dias

A procura por serviços de saúde nos últimos 15 dias foi avaliada pela questão “O (a) sr. (a) procurou o serviço de saúde nos últimos 15 dias?”. Dentre os entrevistados, 18,0% responderam que procuraram algum serviço de saúde nesse período. A procura foi maior entre as mulheres e aumentou conforme a idade (**Gráfico 38**). A CRS Sudeste apresentou a maior proporção e a Sul, a menor (**Gráfico 39**).

**Gráfico 38** - Proporção da população de 12 anos e mais que procurou serviço de saúde nos 15 dias anteriores à entrevista segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

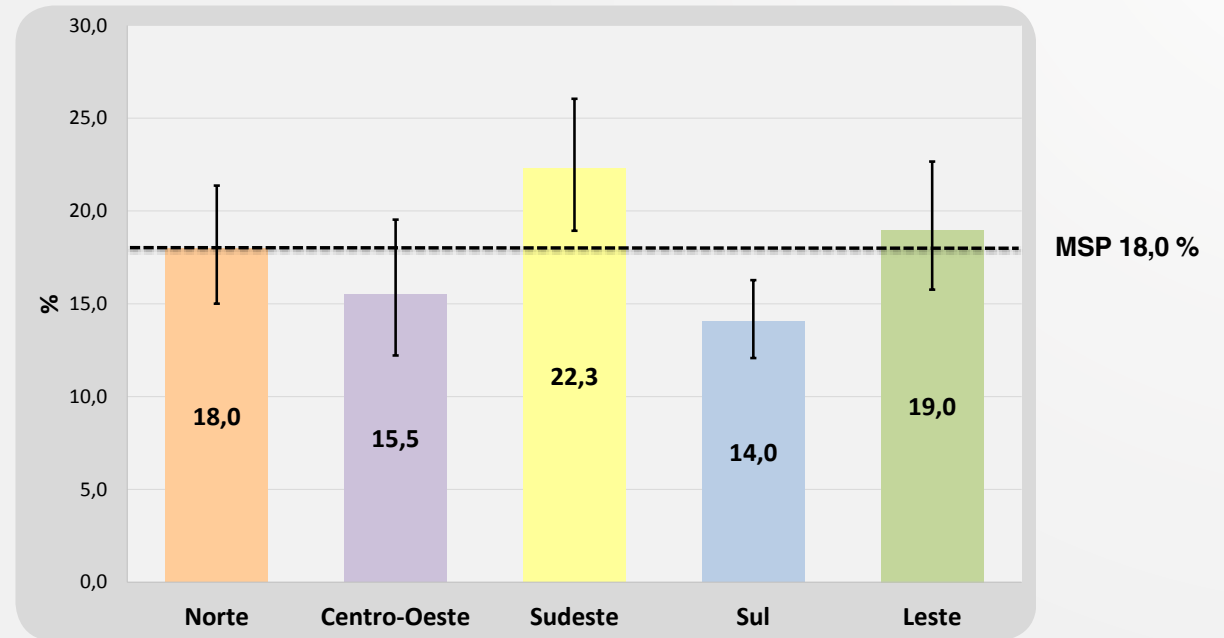
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 39** - Proporção da população de 12 anos e mais que procurou serviço de saúde nos 15 dias anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

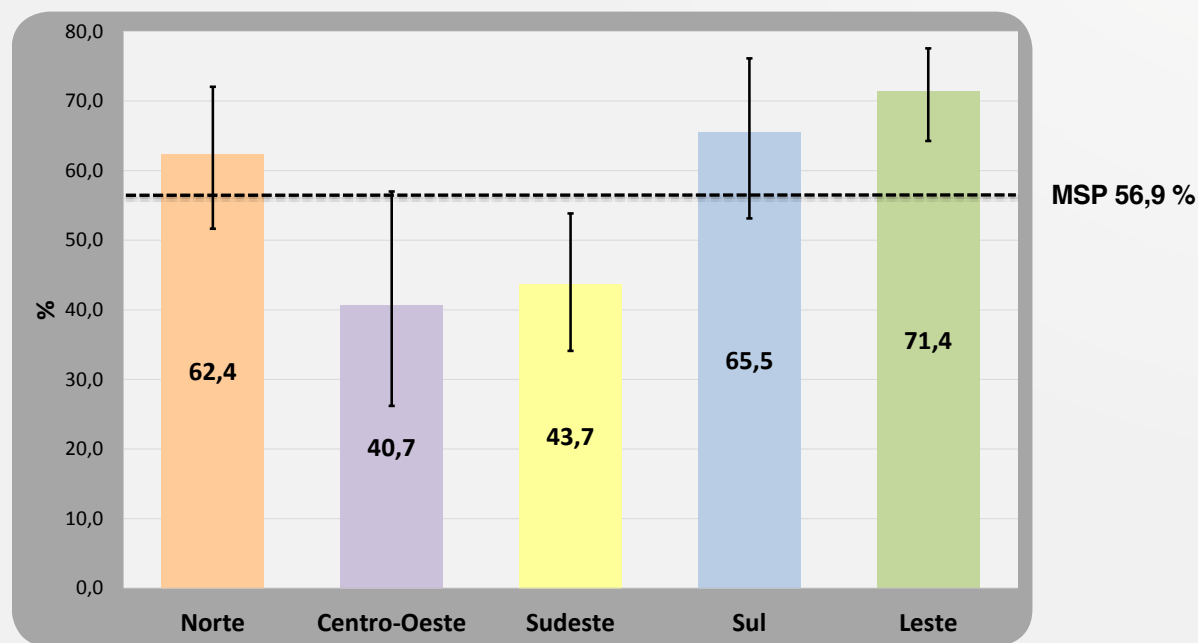
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Dentre as pessoas que procuraram serviços de saúde nos 15 dias anteriores à entrevista, 56,9% usaram o Sistema Único de Saúde (SUS). A CRS Leste apresentou a proporção mais elevada de uso de serviços de saúde do SUS nos 15 dias anteriores à entrevista (**Gráfico 40**).

**Gráfico 40** - Proporção da população de 12 anos e mais que procurou serviço do Sistema Único de Saúde nos 15 dias anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

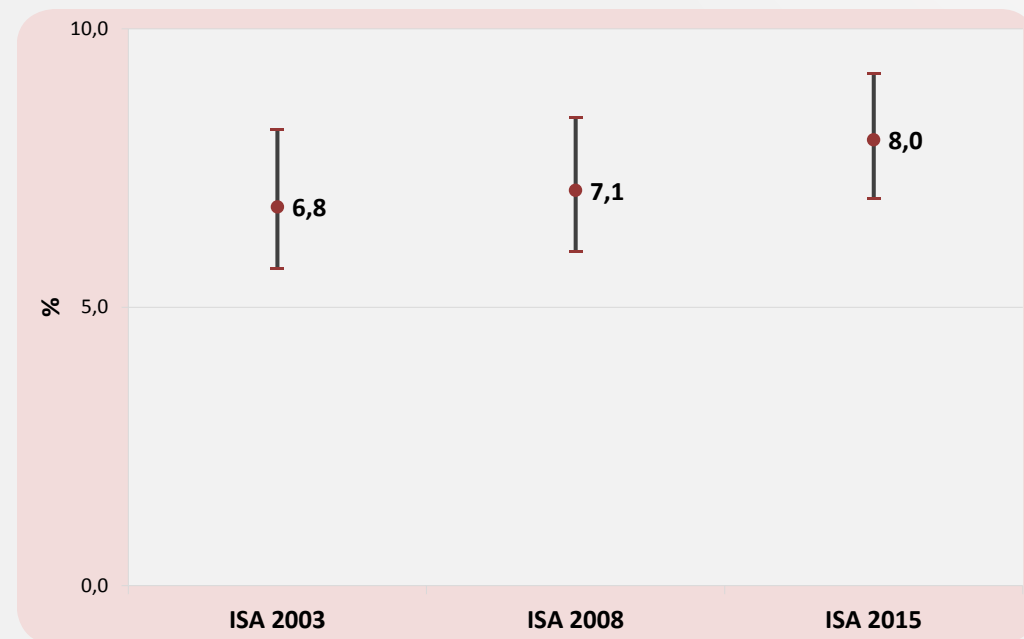
Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Hospitalização nos últimos 12 meses

A hospitalização nos últimos 12 meses foi avaliada pela questão “O (a) sr. (a) foi internado (a) ou hospitalizado (a) nos últimos 12 meses?”. Em 2015, 8,0% da população entrevistada referiu alguma hospitalização nos últimos 12 meses. Apesar do valor crescente em relação aos inquéritos anteriores, não foi observada diferença estatisticamente significativa entre 2003 e 2008 (**Gráfico 41**).

**Gráfico 41** - Proporção da população de 12 anos e mais que referiu hospitalização nos 12 meses anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

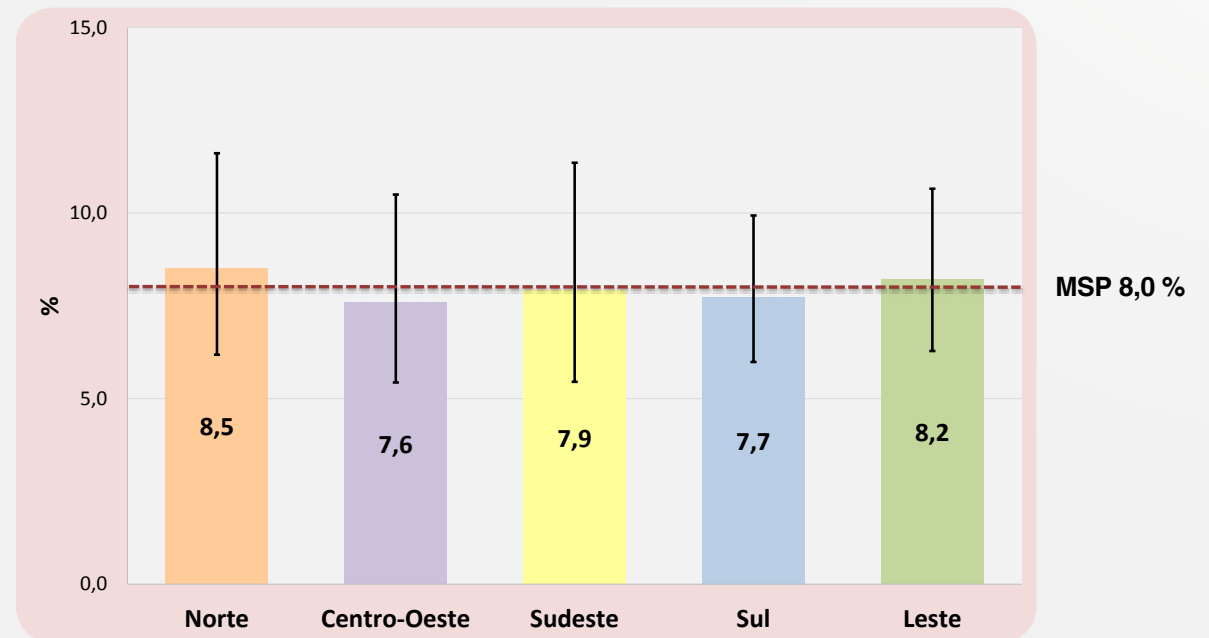
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Não houve diferença estatisticamente significativa entre as CRS do município na proporção de pessoas que referiu hospitalização (**Gráfico 42**).

**Gráfico 42** - Proporção da população de 12 anos e mais que referiu hospitalização nos 12 meses anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

## Uso de medicamentos

O uso de medicamentos foi avaliado pelas perguntas “O (a) sr. (a) usou algum medicamento nos últimos três dias?” e “O (a) Sr. (a) usou algum medicamento nos últimos 15 dias?”.

Em 2015, 48,4% das pessoas com 12 anos e mais referiram ter utilizado algum tipo de medicamento nos três (3) dias anteriores à entrevista, proporção superior à observada em 2003 (**Gráfico 43**).

**Gráfico 43** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos três (3) dias anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

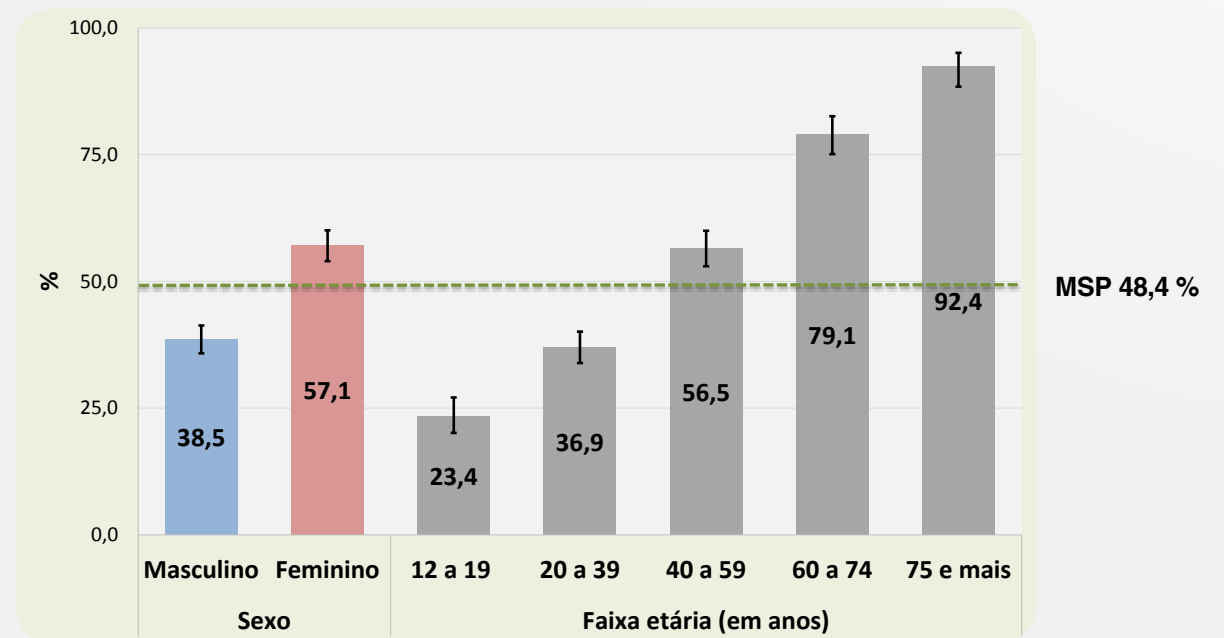
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

O consumo de medicamentos nos últimos três (3) dias foi maior entre as mulheres e aumentou conforme a idade. Cerca de 80% dos idosos do município referiram ter usado algum medicamento nos três (3) dias anteriores à entrevista (**Gráficos 44**). A prevalência de uso de medicamentos nos últimos três (3) dias foi menor na CRS Sul em relação às demais CRS (**Gráfico 45**).

**Gráfico 44** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos três (3) dias anteriores à entrevista segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2003 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

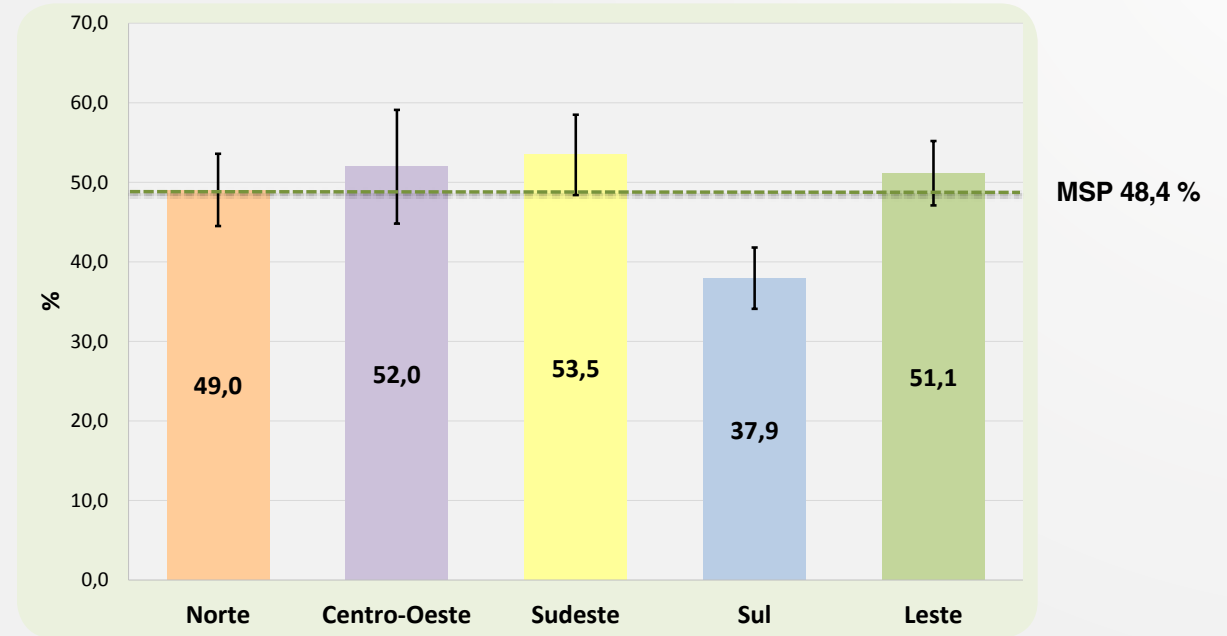
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 45** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos três (3) dias anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2003 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003 e 2015.



Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

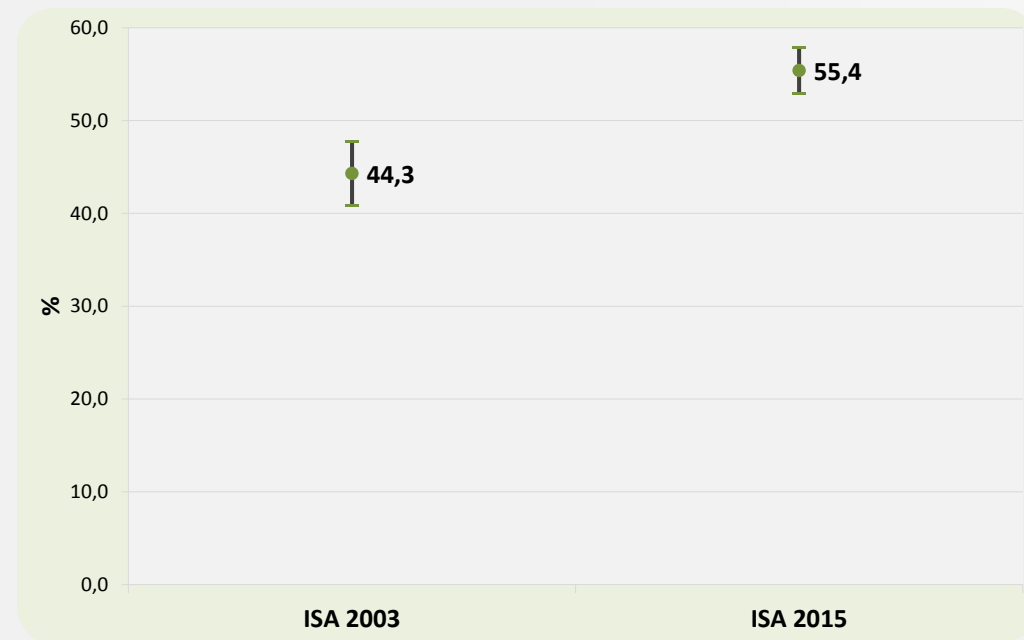
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Em 2015, 55,4% das pessoas com 12 anos e mais referiram ter utilizado algum tipo de medicamento nos 15 dias anteriores à entrevista, proporção superior à observada em 2003 (**Gráfico 46**).

**Gráfico 46** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos 15 dias anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003 e 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

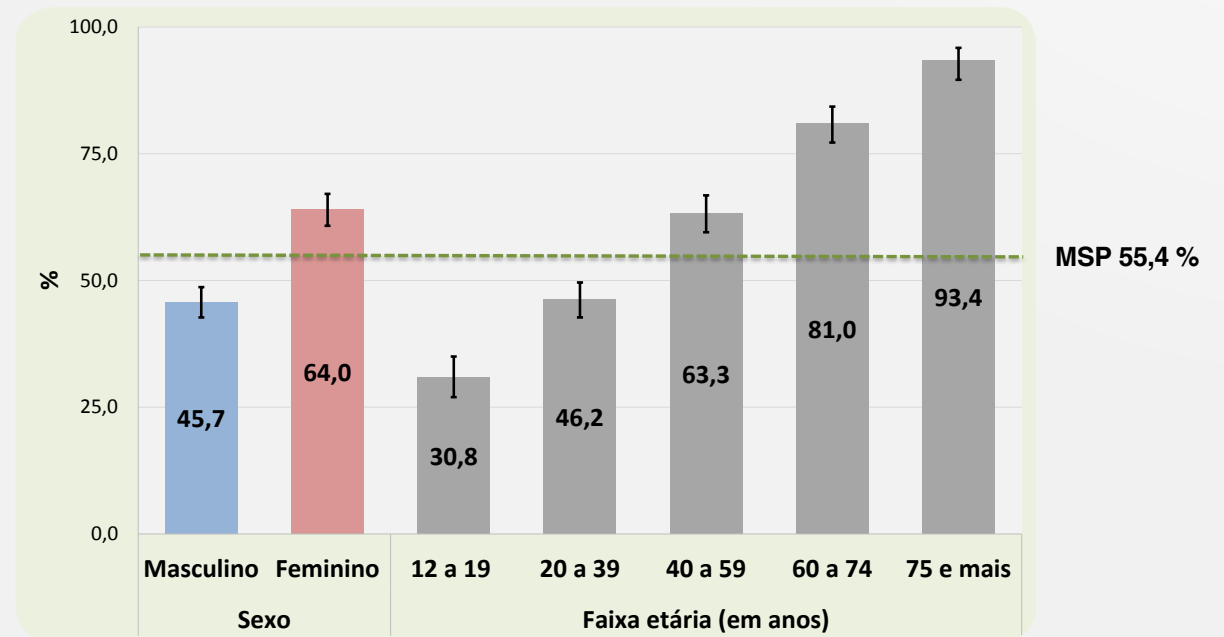
Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

Assim com o consumo de medicamentos nos últimos três (3) dias, o consumo de medicamentos nos últimos 15 dias foi maior entre as mulheres e aumentou conforme a idade. Em relação aos idosos com 75 anos e mais, cerca 90% referiram ter usado algum medicamento nos 15 dias anteriores à entrevista (**Gráficos 47**). A prevalência de uso de medicamentos nos últimos 15 dias também foi menor na CRS Sul em relação às demais CRS (**Gráfico 48**).

**Gráfico 47** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos 15 dias anteriores à entrevista segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

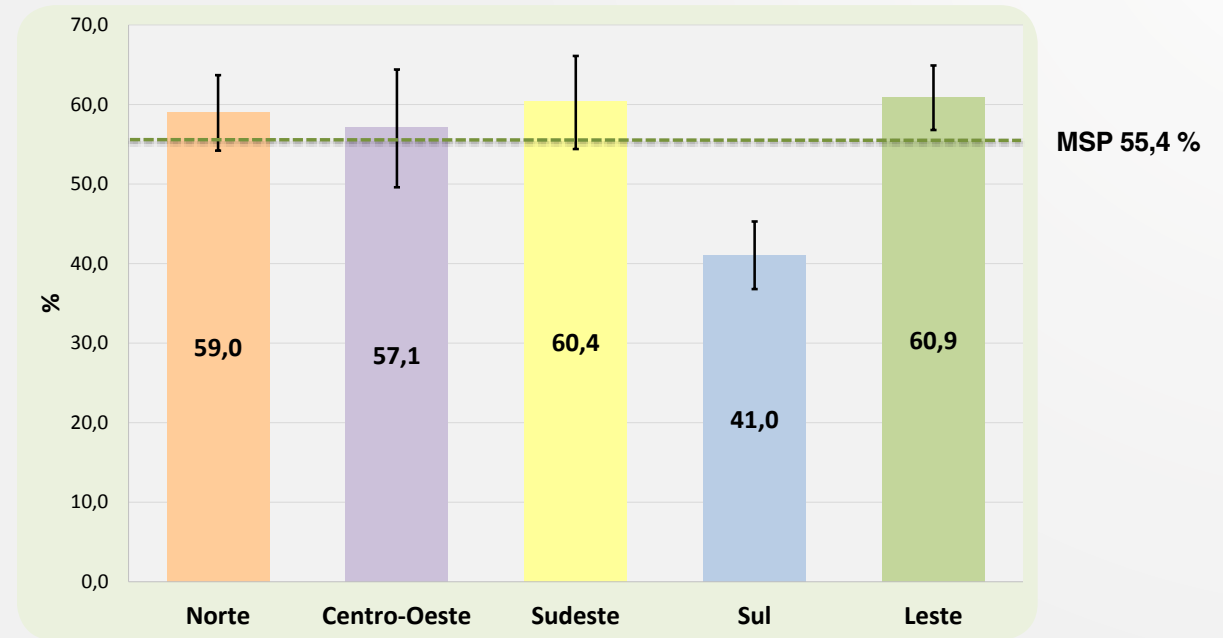
Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no inquérito

Referências bibliográficas

**Gráfico 48** - Proporção da população de 12 anos e mais que usou algum medicamento nos 15 dias anteriores à entrevista segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

---

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

Referências bibliográficas

## Visão geral dos resultados do ISA Capital 2015 em relação aos inquéritos anteriores (2003 e 2008)

As maiores diferenças, com significância estatística, foram observadas na comparação de 2015 com 2003. Em 2015, houve menor prevalência de morbidade referida nos últimos 15 dias, melhor autoavaliação da saúde, menor proporção de pessoas com TMC, maior prevalência de hipertensão arterial e diabetes, maior proporção de mulheres que realizaram mamografia e de homens que realizaram exames para detecção para câncer de próstata e de pessoas com excesso de peso.

Na comparação com 2008 observou-se, em 2015, melhoria da autoavaliação da saúde, diminuição do tabagismo, aumento da realização de exame para detecção de câncer de próstata e aumento da prevalência das doenças crônicas – hipertensão arterial e diabetes. Também aumentou a proporção de pessoas com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e a realização de exame para detecção de câncer de intestino.

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

---

Referências bibliográficas

## **Anexo I - temas abordados no inquérito**

### ▪ **Características da família e domicílio**

### ▪ **Características socioeconômicas do chefe de família e do entrevistado**

### ▪ **Qualidade de vida e saúde emocional**

### ▪ **Comportamentos relacionados à saúde**

- Alimentação
- Atividade física
- Tabagismo
- Consumo de bebidas

### ▪ **Rastreamento e detecção de câncer**

- Exame preventivo/Papanicolau
- Exame das mamas/Mamografia
- Detecção de câncer de próstata
- Detecção de câncer colorretal

### ▪ **Imunização**

- Hepatite B
- Rubéola
- Gripe, pneumonia e tétano
- HPV

### ▪ **Morbidade referida e doenças crônicas**

- Morbidade em duas semanas
- Doenças crônicas: Hipertensão arterial sistêmica/Diabetes
- Problemas de saúde: queixas e sintomas
- Deficiências

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

---

Referências bibliográficas

▪ **Acidentes e violência**

- Acidentes de trânsito
- Quedas
- Outros tipos de acidente
- Violência

▪ **Uso de serviços de saúde e gastos com saúde**

- Uso de serviços de saúde
- Hospitalizações e cirurgias
- Planos de saúde
- Conhecimento e uso: Sistema Único de Saúde e Estratégia Saúde da Família
- Saúde Bucal

▪ **Uso de medicamentos**

▪ **Informações sobre presença de animais**

Apresentação

Aspectos metodológicos

Caracterização da população  
entrevistada

Autoavaliação da saúde

Morbidade referida nas últimas duas  
semanas

Doenças crônicas

Estado nutricional

Fatores de risco à saúde

Saúde emocional

Rastreamento e detecção de câncer

Uso de serviços de saúde

Uso de medicamentos

Anexo I - Temas abordados no  
inquérito

Referências bibliográficas

---

## Referências bibliográficas

Peres, MA, Masiero AV, Longo GZ, Rocha GC, Matos IB, Najnie K, Oliveira MC, Arruda MP, Peres KG. Autoavaliação da saúde em adultos no Sul do Brasil. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n5/1283.pdf>.

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. Boletim ISA - Capital 2003, nº 1, julho 2007. Principais Resultados - Estilo de Vida, Morbidade referida, Uso de Serviços, Autoavaliação de Saúde e Temas Especiais. Disponível em <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/PrimeirosResultados.pdf>.

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. Boletim ISA - Capital 2008, nº 1, 2010: Inquérito de Saúde | Primeiros Resultados. São Paulo: CEInfo. Disponível em <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/PrimeirosResultados.pdf>.

Babor TF, Higgings-Biddle JC, Sauders JB, Monteiro MG. AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. Ribeirão Preto: Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade; 2003.

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. Boletim ISA - Capital 2008, nº 5, 2011: Transtornos Mentais Comuns. Tabagismo. Consumo de Bebida Alcoólica. São Paulo: CEInfo, 2011, 64 p.

