

Ministério da Saúde

Abrasco 2008

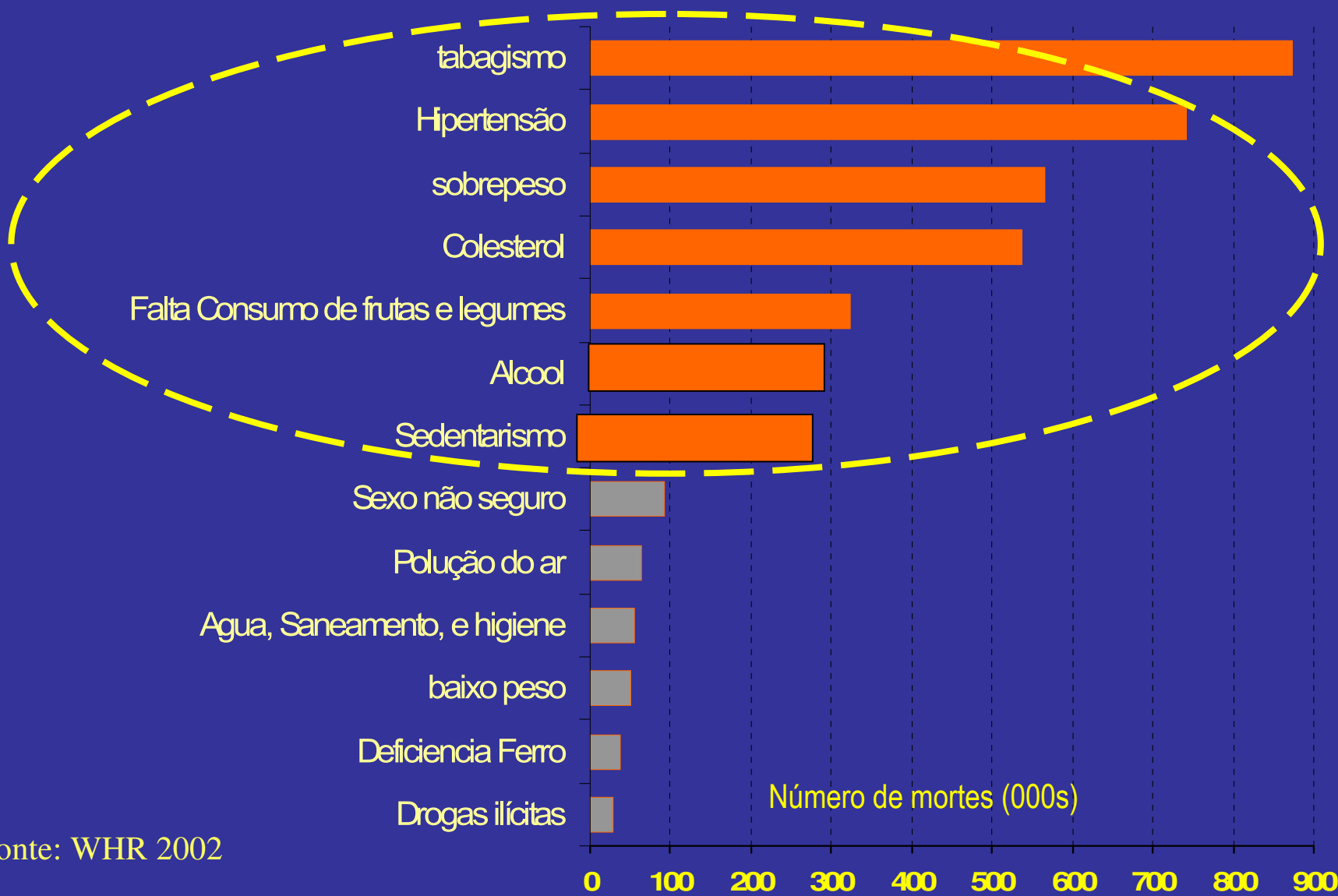
Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico VIGITEL

**Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
Departamento de Análise de Situação de Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde**



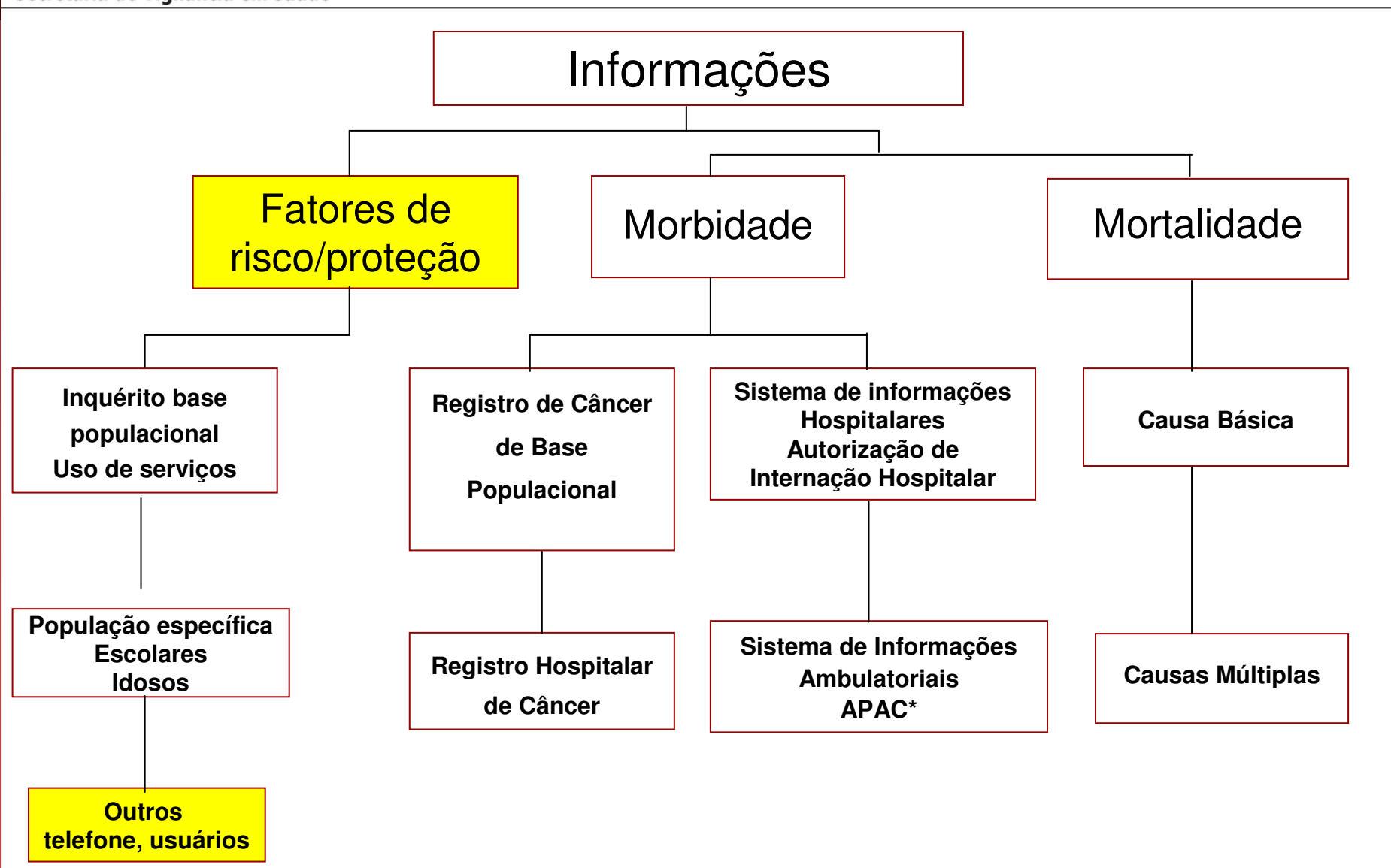
Principais Fatores de Risco

Mortes atribuíveis: AMÉRICAS, 2000



Fonte: WHR 2002

Sistema de Vigilância em DANT

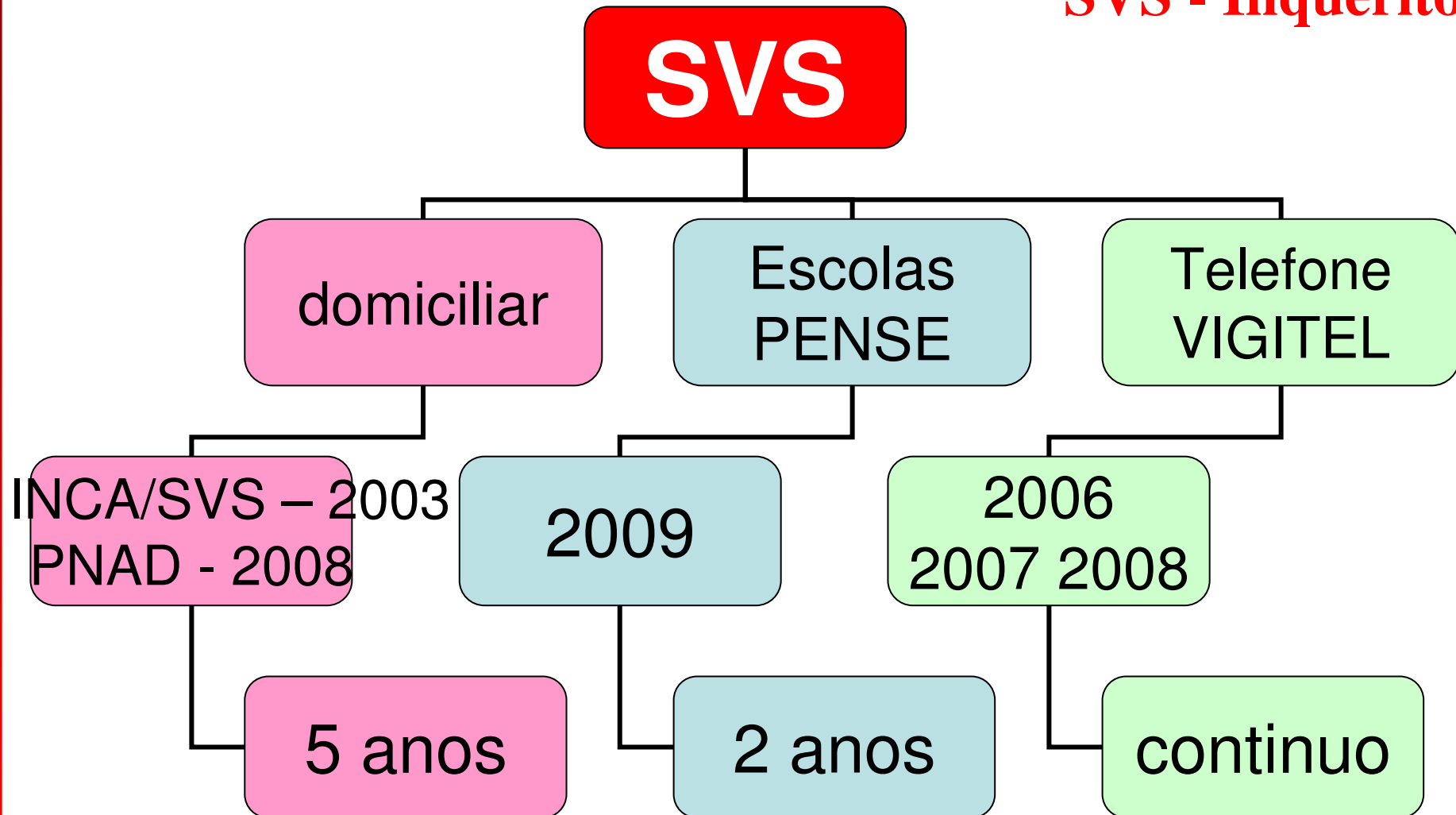


PNAD: Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios

APAC: Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

Vigilância de Fatores de Risco DCNT

SVS - Inquéritos



Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico VIGITEL



Histórico – SINTEL/NUPENS/USP – 2003 a 2005 (São Paulo, Botucatu, Belém
Florianópolis, Salvador, Goiânia)

VIGITEL

Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por meio de Inquérito Telefônico

Objetivo: Mensurar a prevalência de fatores de risco e proteção para doenças não transmissíveis nas 27 capitais do país e subsidia planejamento e gestão da Promoção da Saúde e da Prevenção de Doenças

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel2007_final_web.pdf



Periodicidade: anual - contínua.

População monitorada: adultos (≥ 18 anos) residentes em domicílios com telefone fixo nas capitais dos 26 estados brasileiros e DF.

Parceria: SVS/MS, SEGEP/MS, NUPENS/USP

VIGITEL

Fatores de Risco e proteção DCNT

Entrevistas telefônicas

Inquérito 27 capitais

Estimativas anuais:
ajustadas para representar a composição sócio-demográfica real da população adulta de cada cidade.



Blocos de Investigação

Sócio demográfico

Álcool e Tabaco

Alimentação

Atividade Física

Peso e altura

Hipertensão e Diabetes

Inclusão Blocos móveis

Amostra: 2000 entrevistas $\geq 18a$

Total de 54 mil 27 capitais

Vantagens: baixo custo e rapidez – 2006, 2007, 2008

Características do VIGITEL

- **Entrevistas telefônicas assistidas por computador:**
 - Software faz as ligações para as linhas sorteadas, e sorteia o entrevistado no domicílio.
 - São realizadas até 6 tentativas para realização da entrevista (dias e horários diferentes)
 - Entrevistador lê as questões na tela do computador e “clica” na alternativa correta.
 - Salto automático de questões e crítica automática
 - Criação e alimentação contínua do banco de dados.

Vantagens do VIGITEL

✓ **Agilidade nos resultados:**

Em 2007: início do inquérito: julho de 2007

término: dezembro de 2007;

análise e divulgação: – abril/08

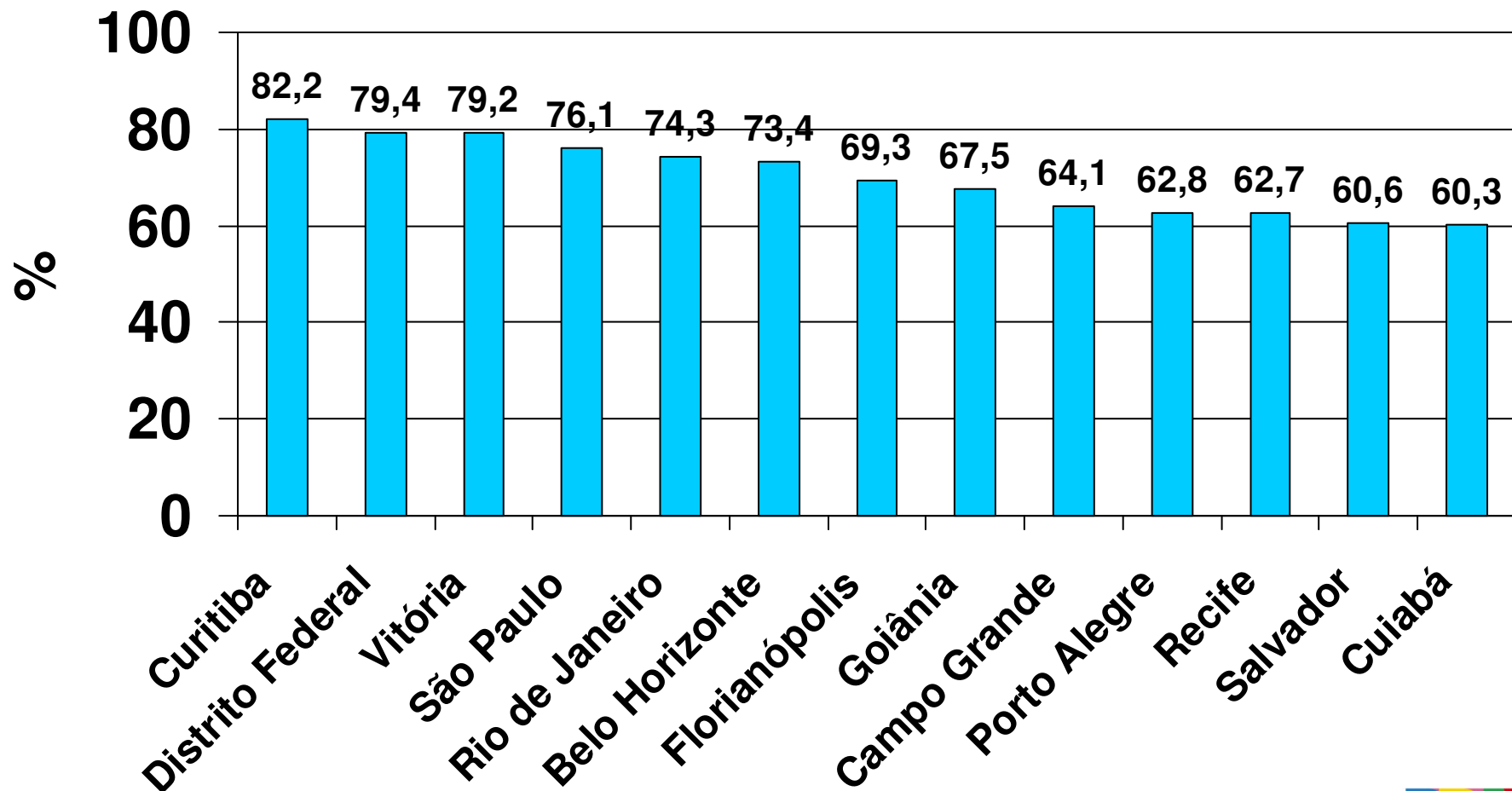
✓ **Rápida avaliação de intervenções** – indução de políticas públicas integradas

✓ **Boa participação, baixa recusa**

✓ **Monitoramento** contínuo de FR, de proteção e avaliação das intervenções

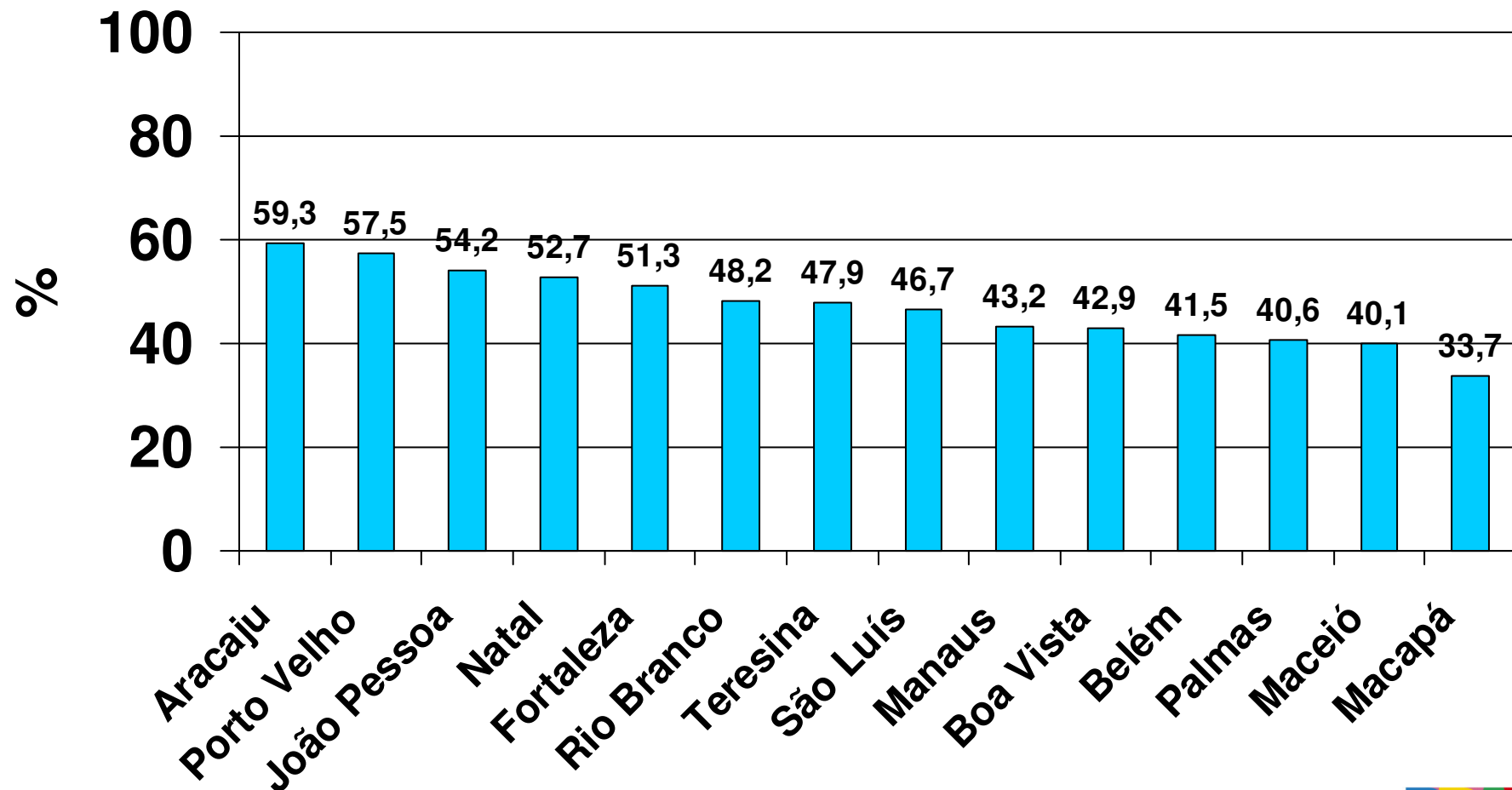
% de domicílios com telefone fixo segundo capital de estado

Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003

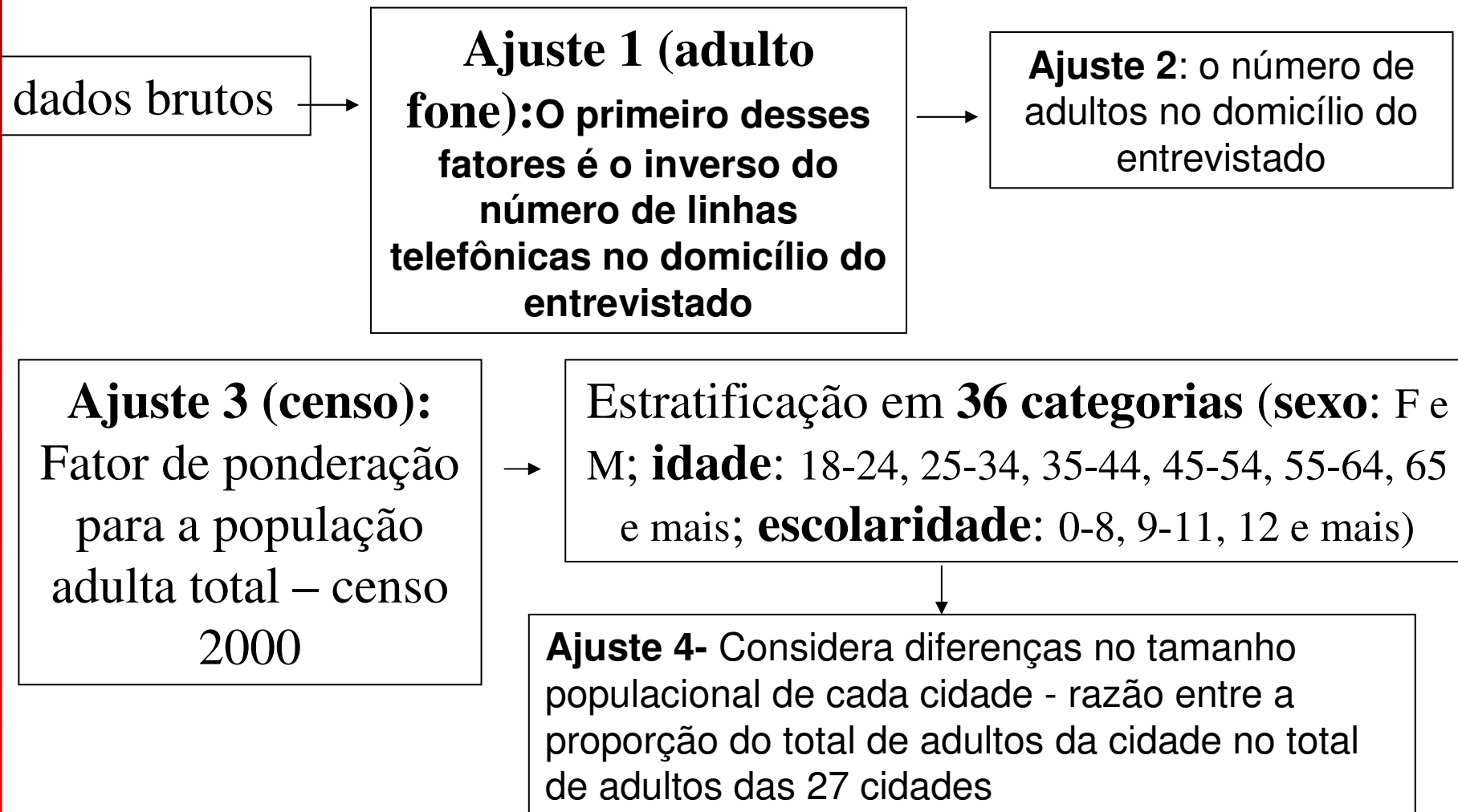


% de domicílios com telefone fixo segundo capital de estado

Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003

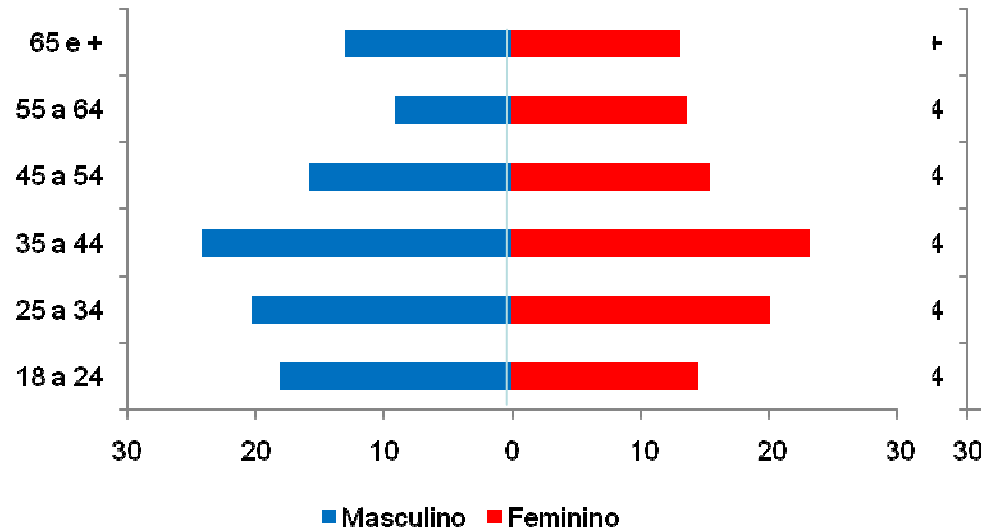


Ajustes, fatores de ponderação

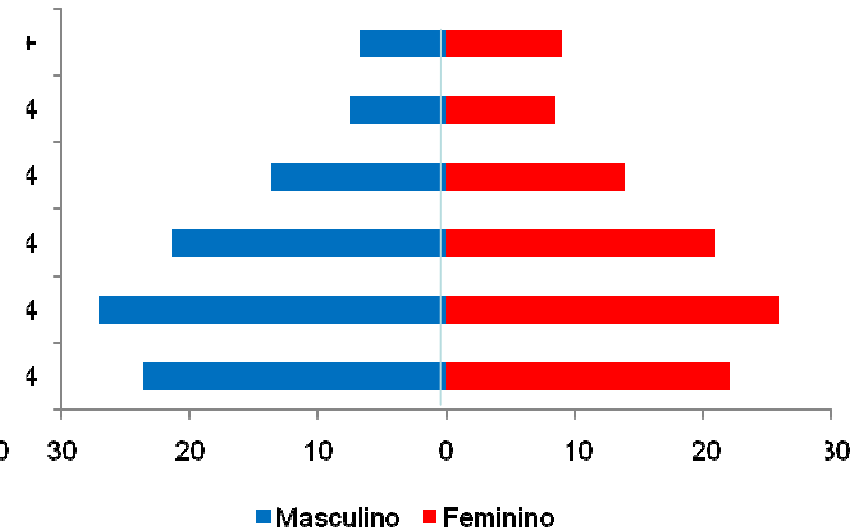


Ponderação dados censo Vigitel -Fortaleza

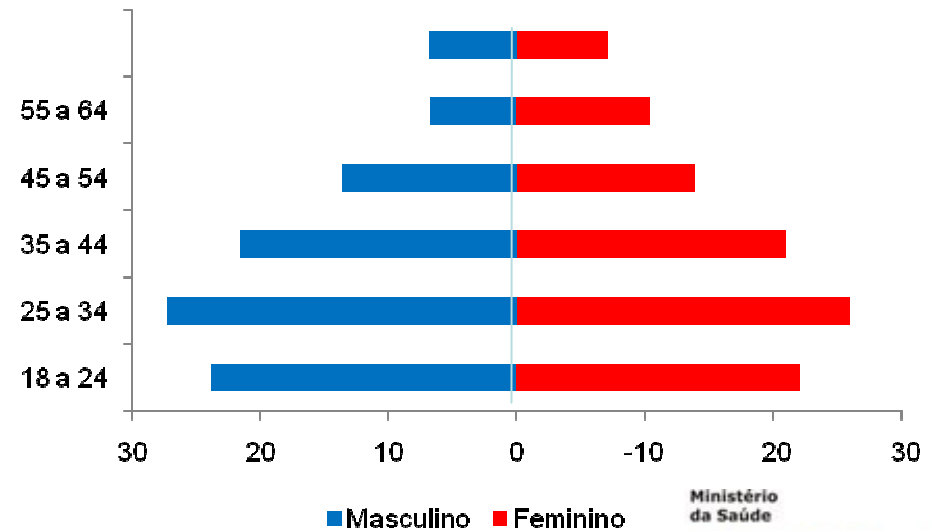
Pirâmide Populacional. Vigitel , 2006



Pirâmide Populacional com ponderação Vigitel , 2006



Pirâmide Populacional. Censo 2000



Moura, EC, 2007

MINISTÉRIO DA SAÚDE

VIGITEL BRASIL 2007

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS
CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO
SÓCIO-DEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO
PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITALS DOS 26 ESTADOS
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2006

Brasília, DF 2008

RESULTADOS

Ministério
da Saúde

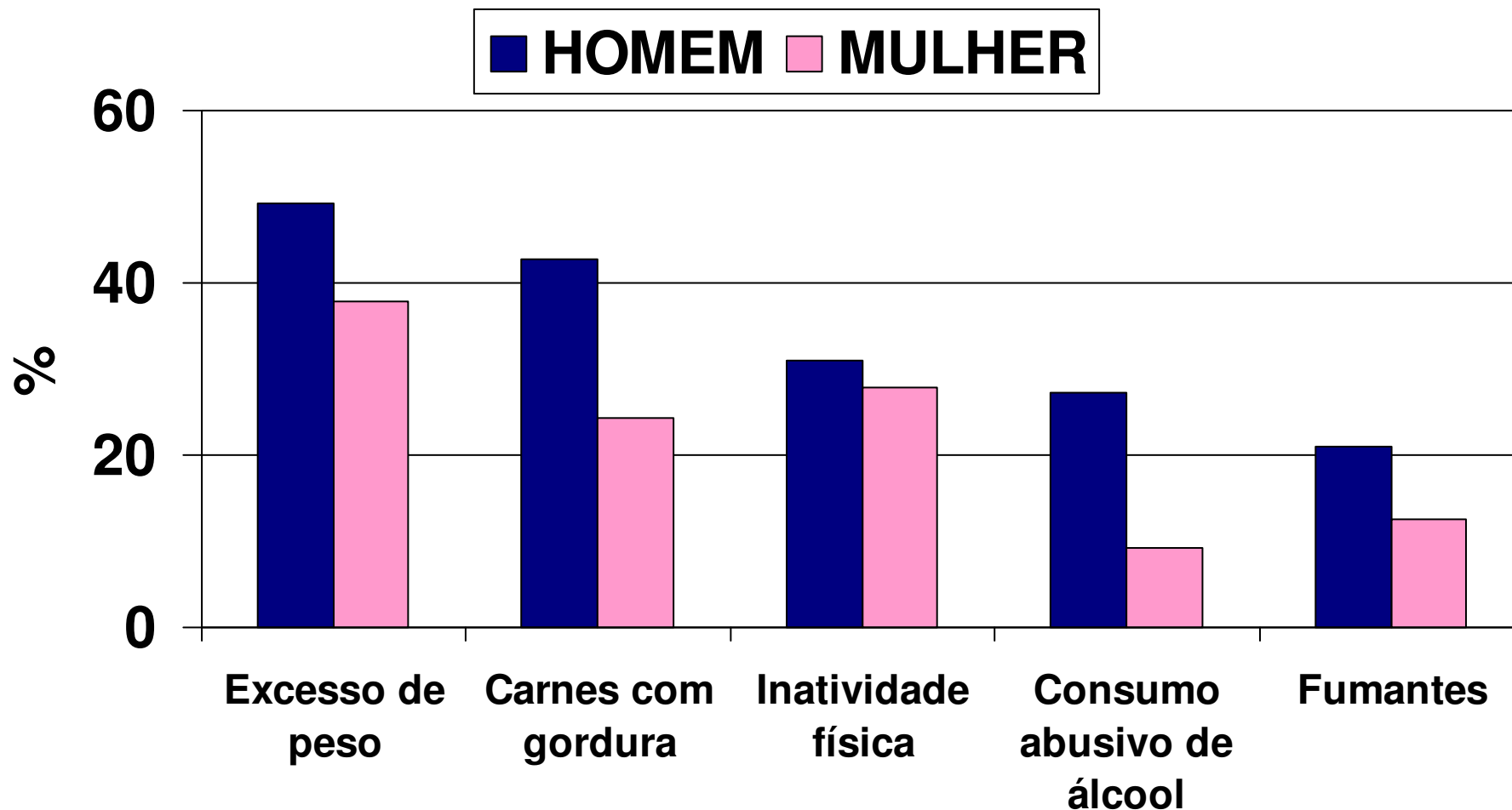


Frequência de fatores de risco selecionados na população adulta das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. VIGITEL 2007.

ORDEM	FATOR DE RISCO	%
1º	Excesso de peso	43,4
2º	Consumo de carnes com excesso de gordura	32,8
3º	Inatividade física	29,2
4º	Consumo abusivo de álcool	17,5
5º	Fumantes	16,4

Fatores de risco segundo gênero

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

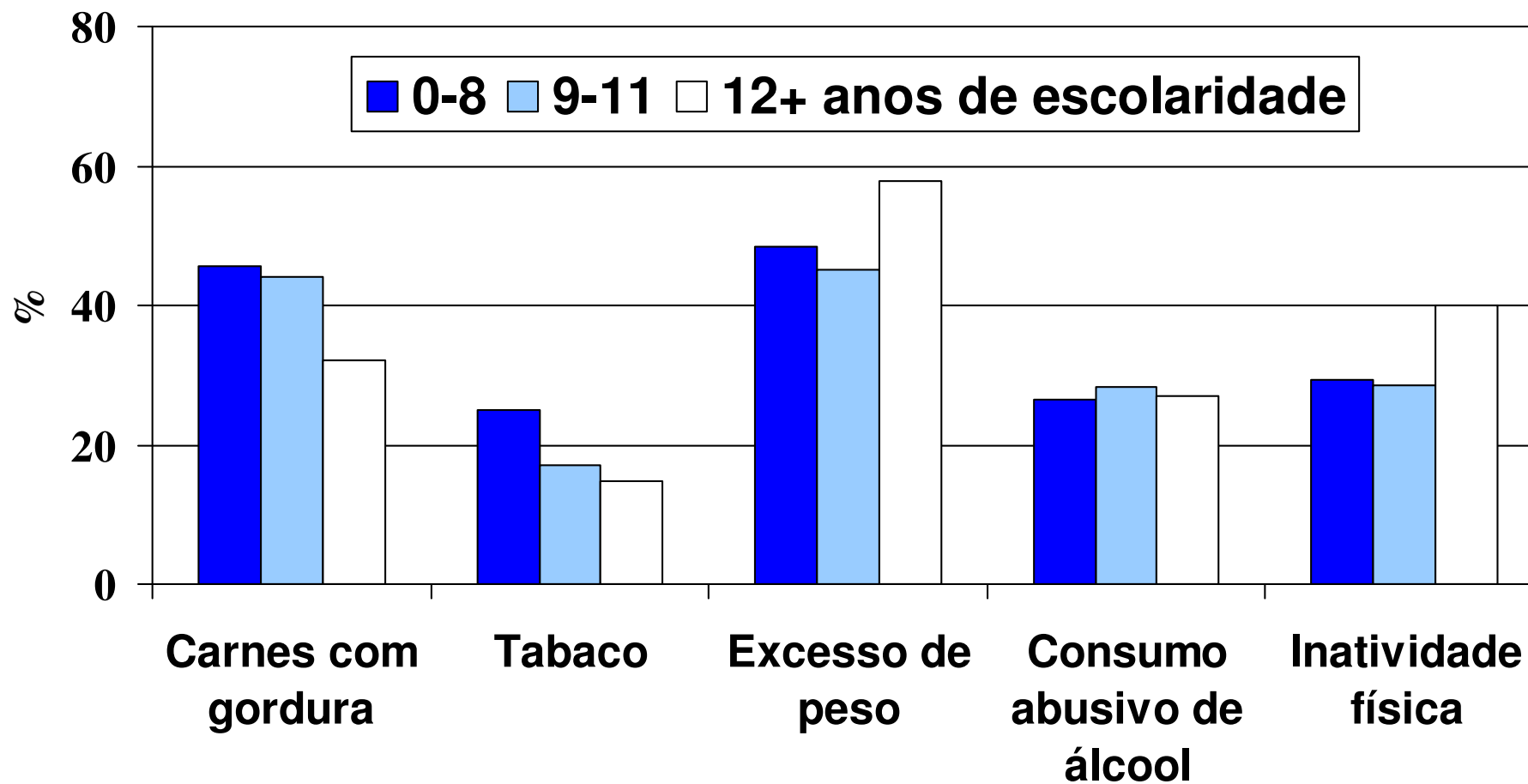


FONTE: VIGITEL 2007

Fatores de risco segundo escolaridade

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

HOMENS

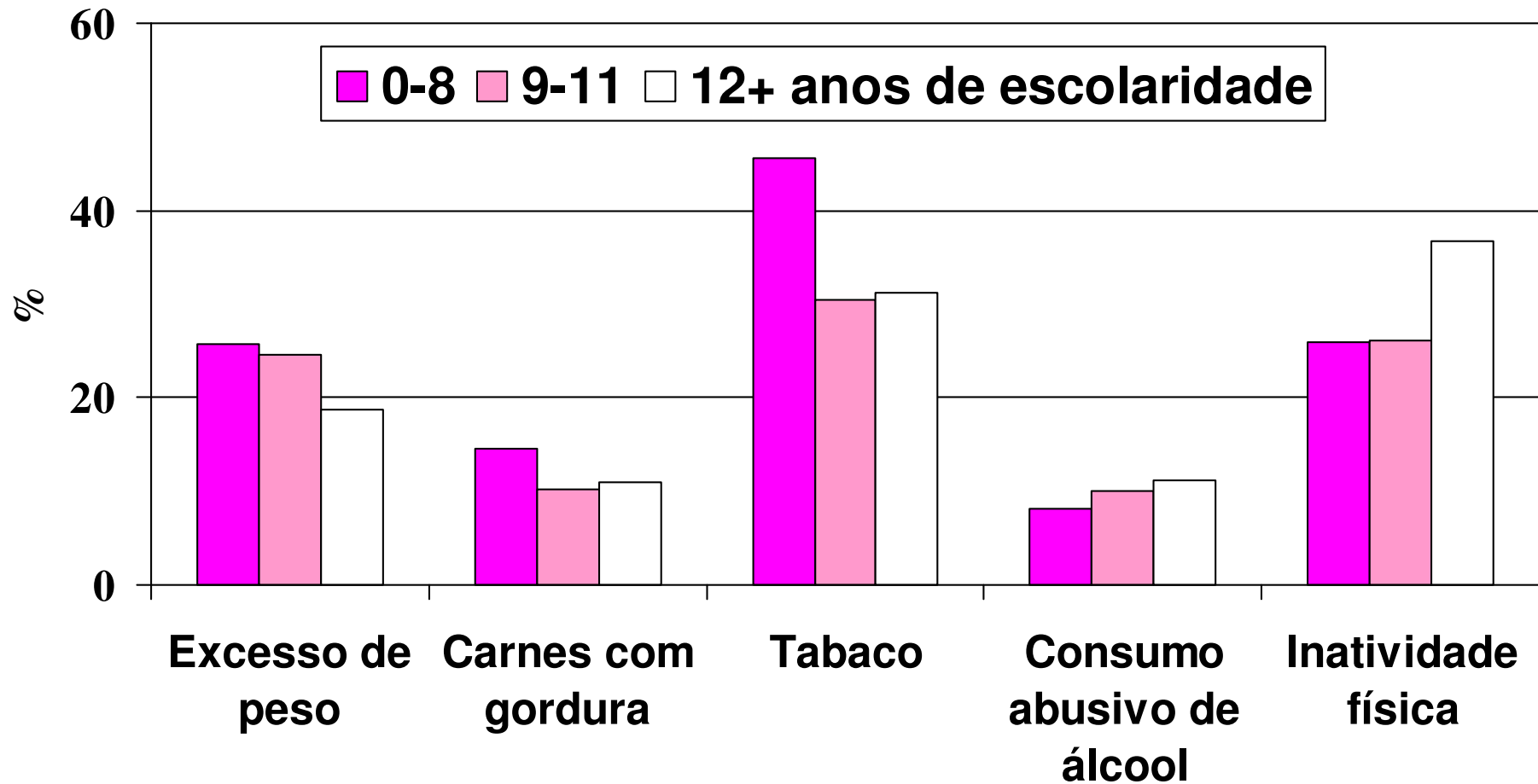


FONTE: VIGITEL 2007

Fatores de risco segundo escolaridade

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

MULHERES

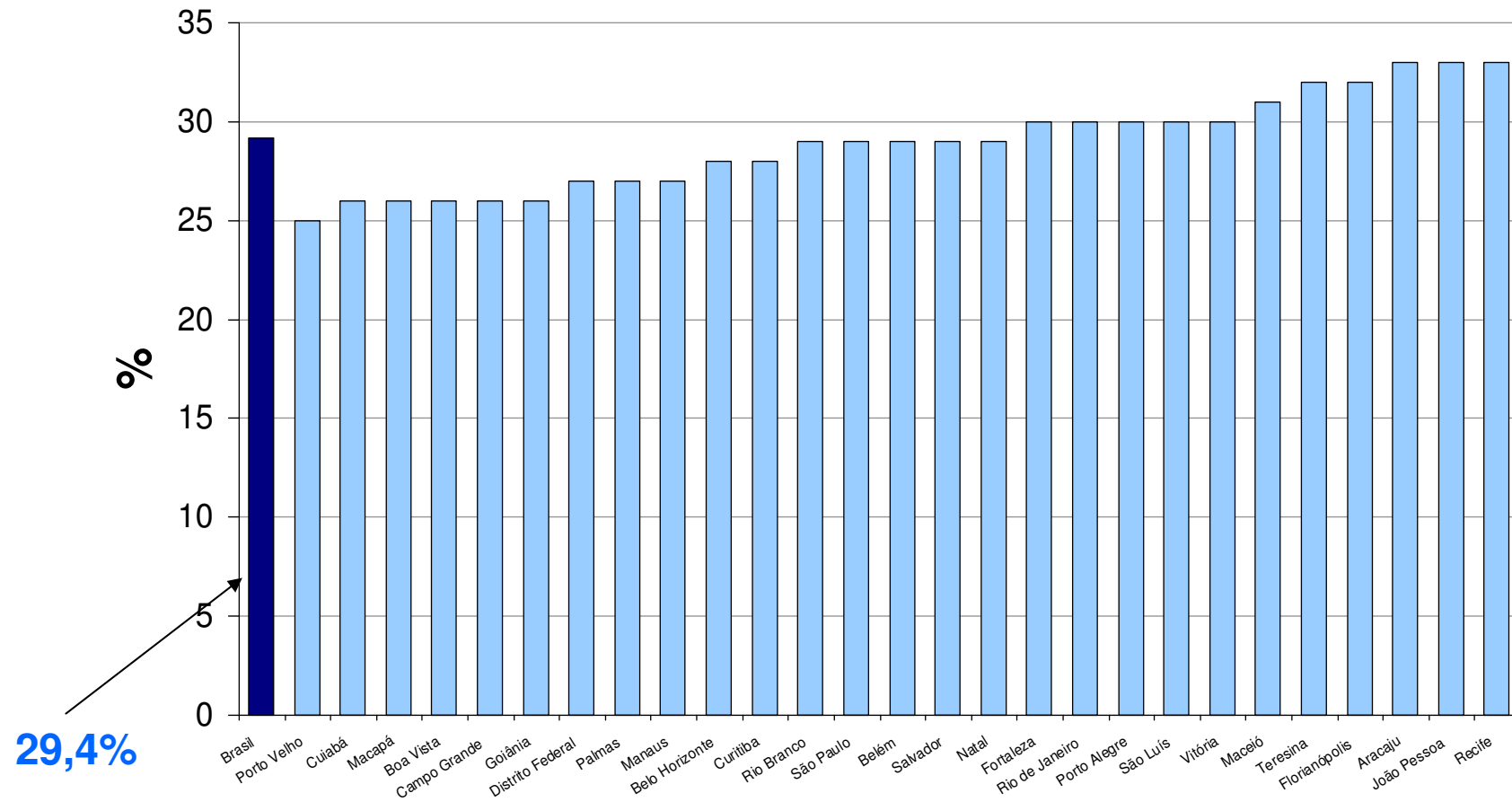


FONTE: VIGITEL 2007

Ministério da Saúde



Sedentarismo em adultos em Capitais, Brasil 2007

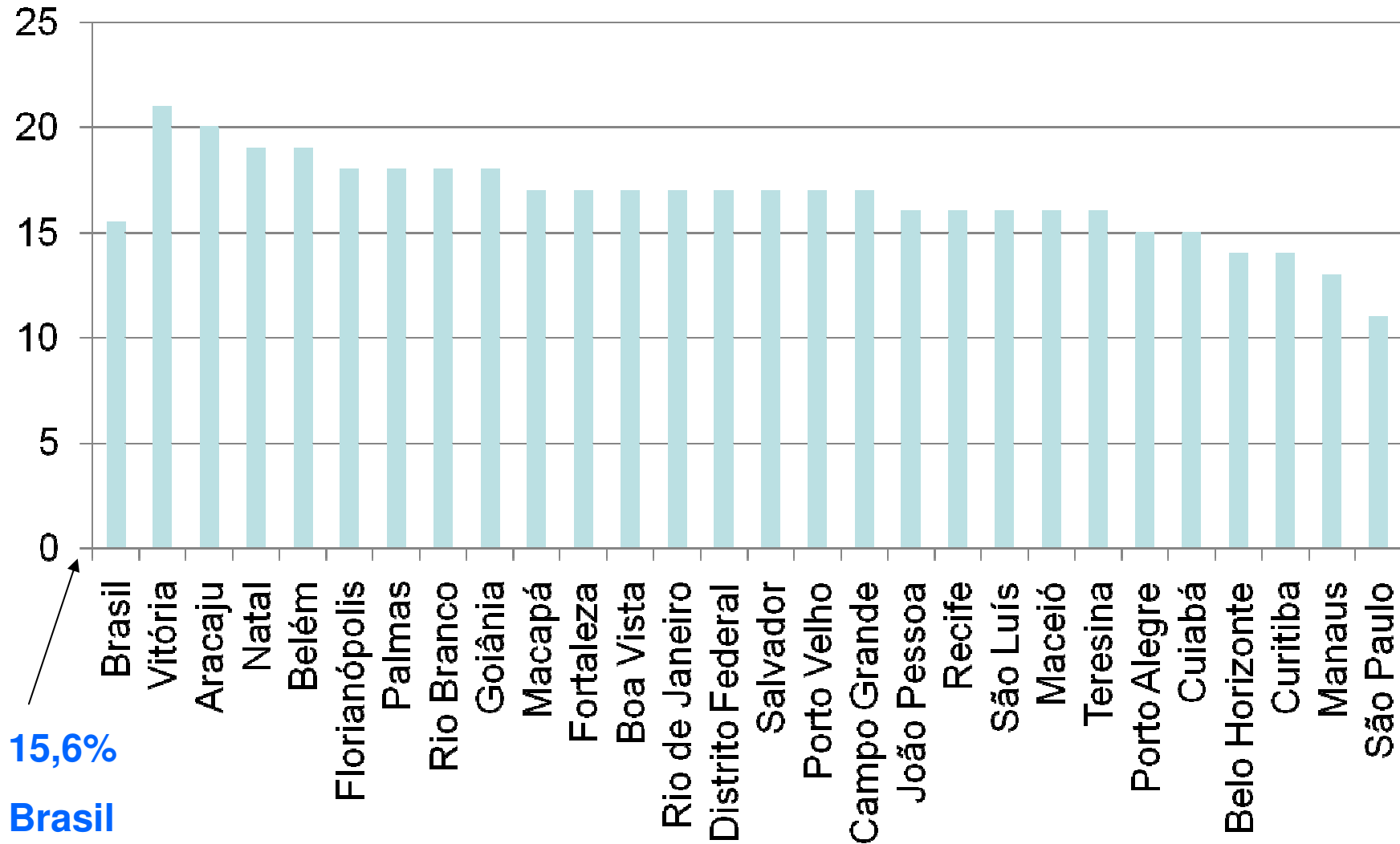


29,4%

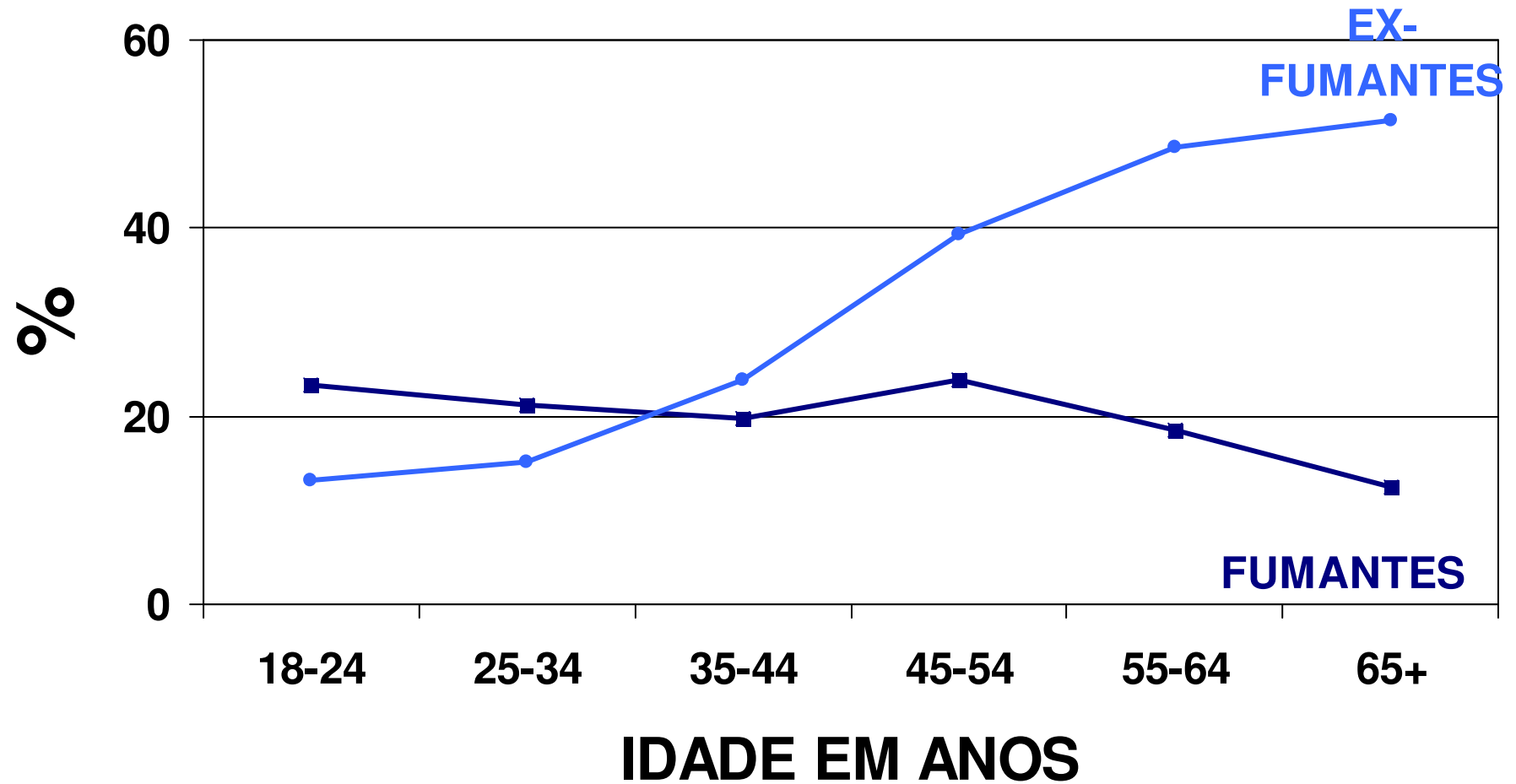
Brasil

• Indicador de monitoramento – Pacto de Gestão/SUS – objetivo é reduzir sedentarismo de 29% para 27% (2010).

Atividade Física no tempo de lazer, 2007

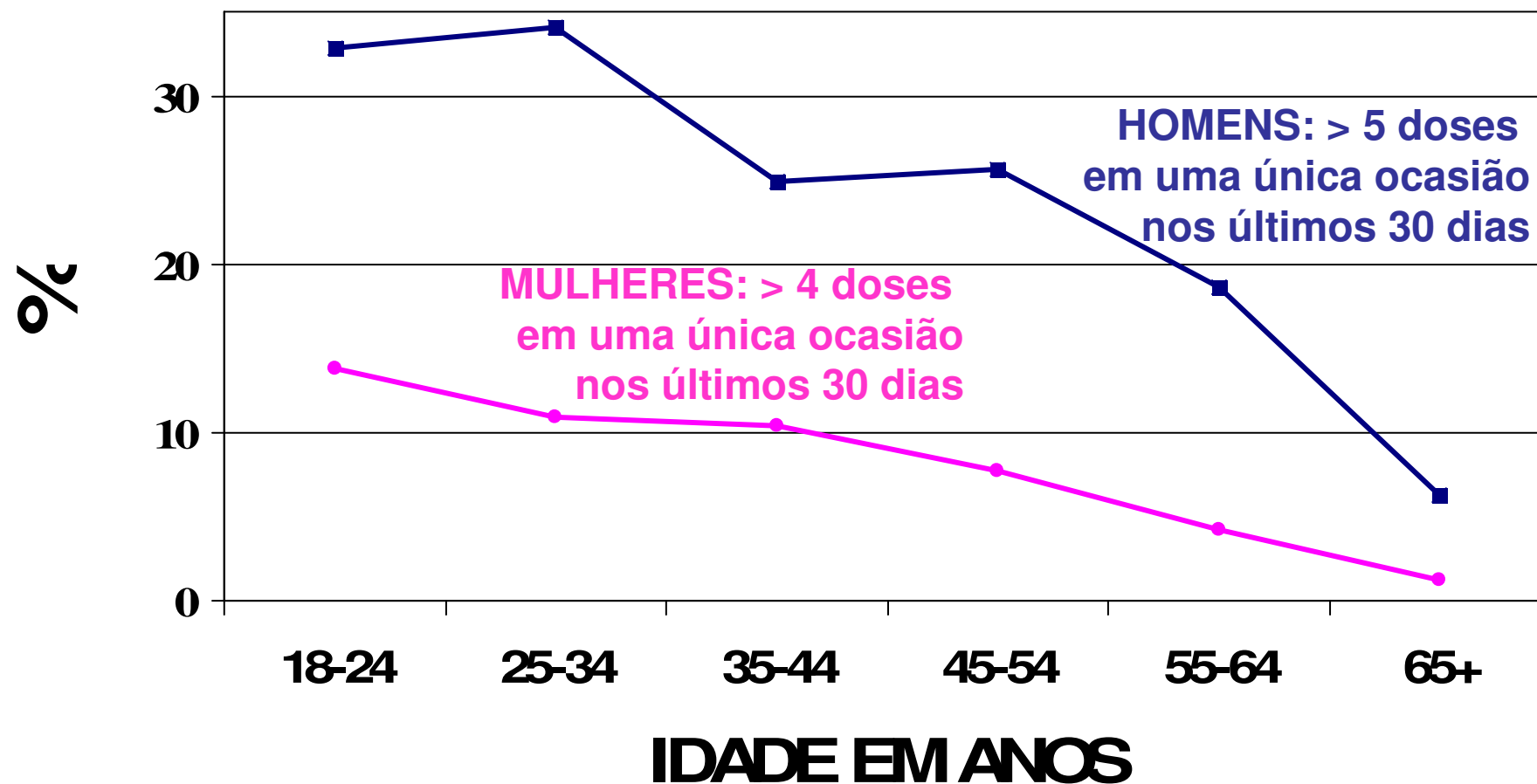


Tabagismo em homens segundo idade. VIGITEL 2007

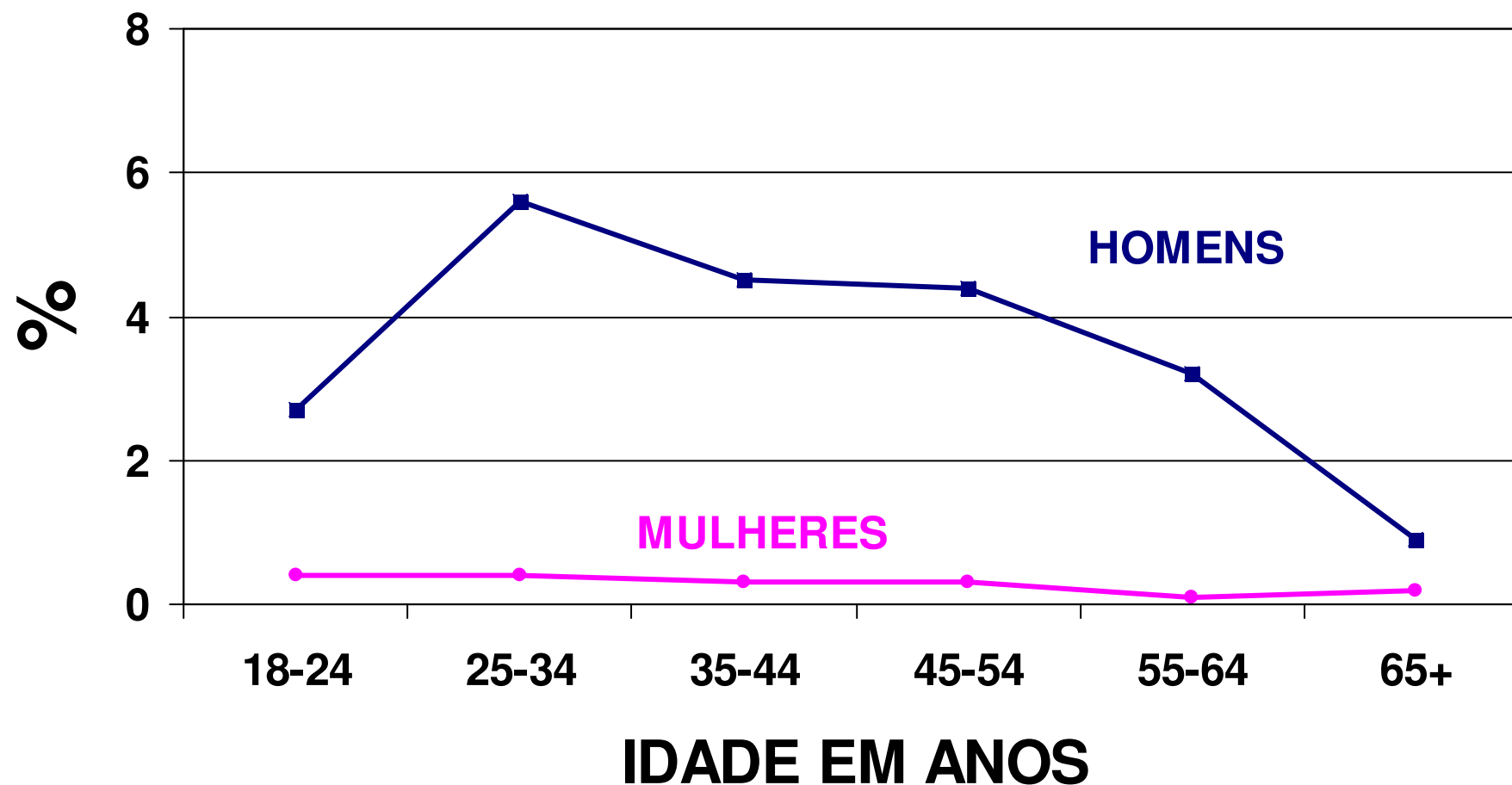


FONTE: VIGITEL 2007

% de adultos que relatam consumo abusivo de bebidas alcoólicas. VIGITEL, 27 cidades, 2007



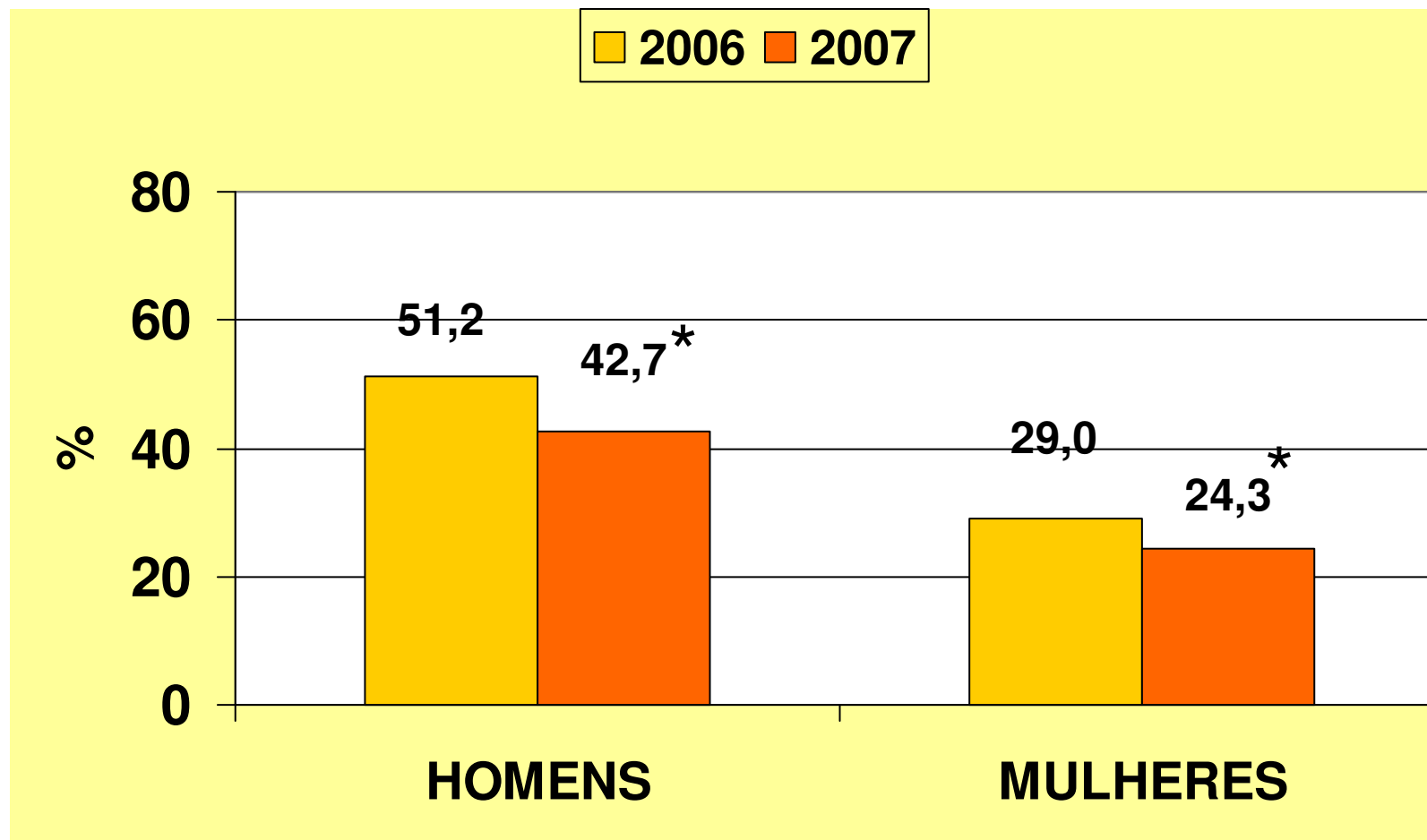
% de adultos que, nos últimos 30 dias, dirigiram veículos motorizados após consumo abusivo de bebidas alcoólicas . VIGITEL 2007



Mudanças de 2006 para 2007

- *Intervalo de tempo muito curto: variações mínimas podem não ser estatisticamente detectáveis.*
- *Oscilações anuais na veracidade das respostas no caso de alguns indicadores.*
- *Conhecimento confiável de tendências temporais dependerá da continuidade do sistema.*

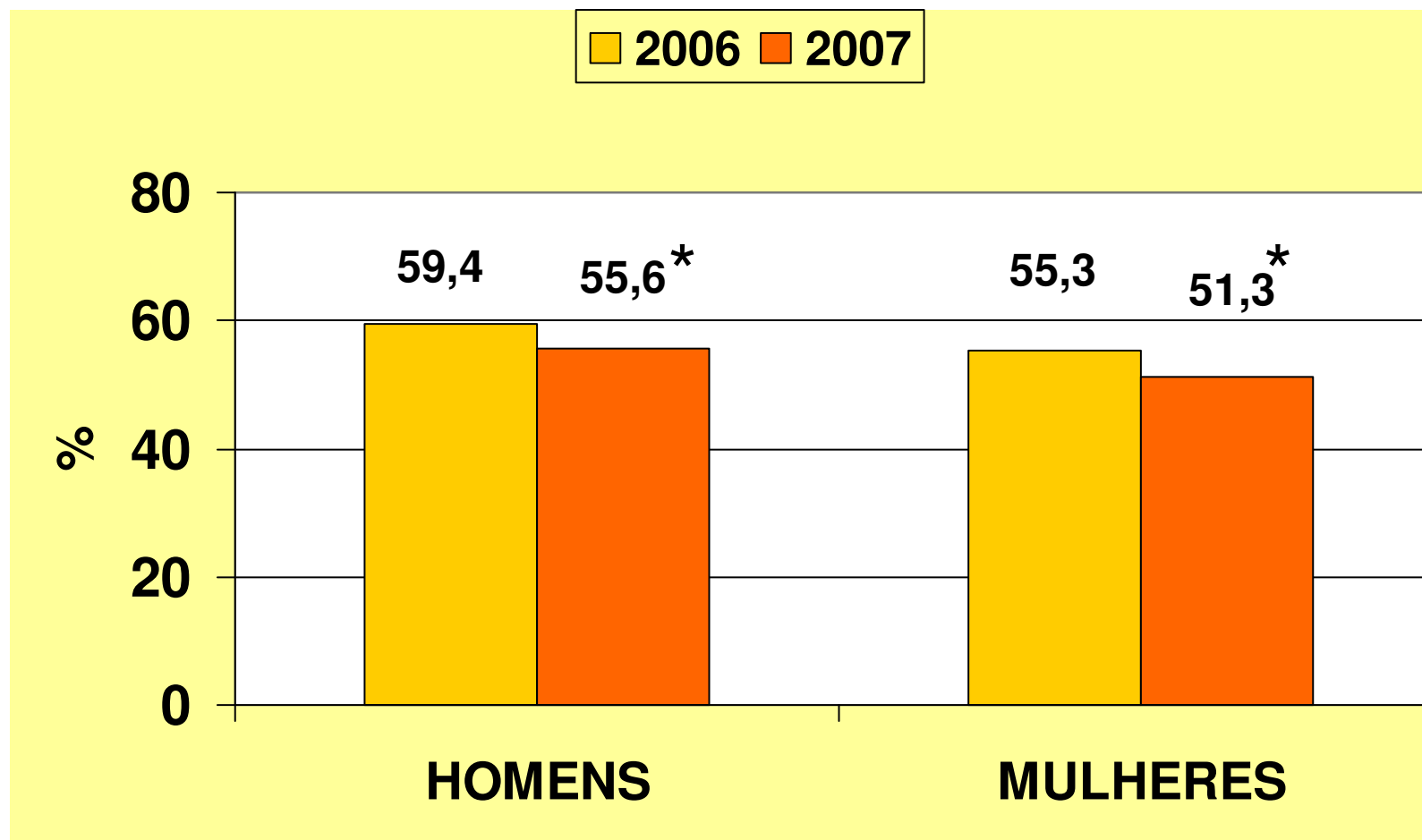
EVOLUÇÃO DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE CARNE COM GORDURA



*: $p < 0,05$.

FONTE: VIGITEL 2006 e 2007

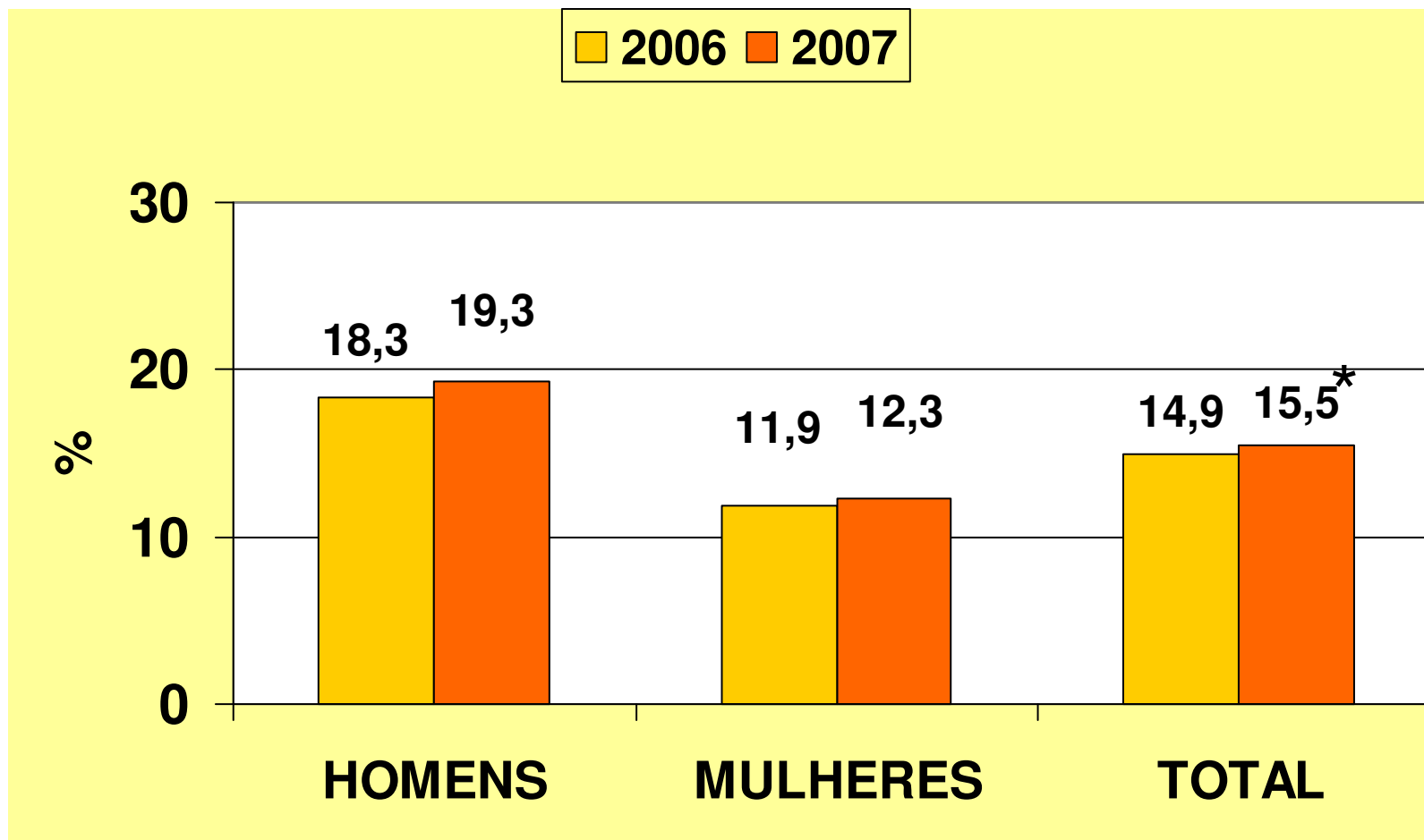
EVOLUÇÃO DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE LEITE INTEGRAL



*: $p < 0,05$.

FONTE: VIGITEL 2006 e 2007

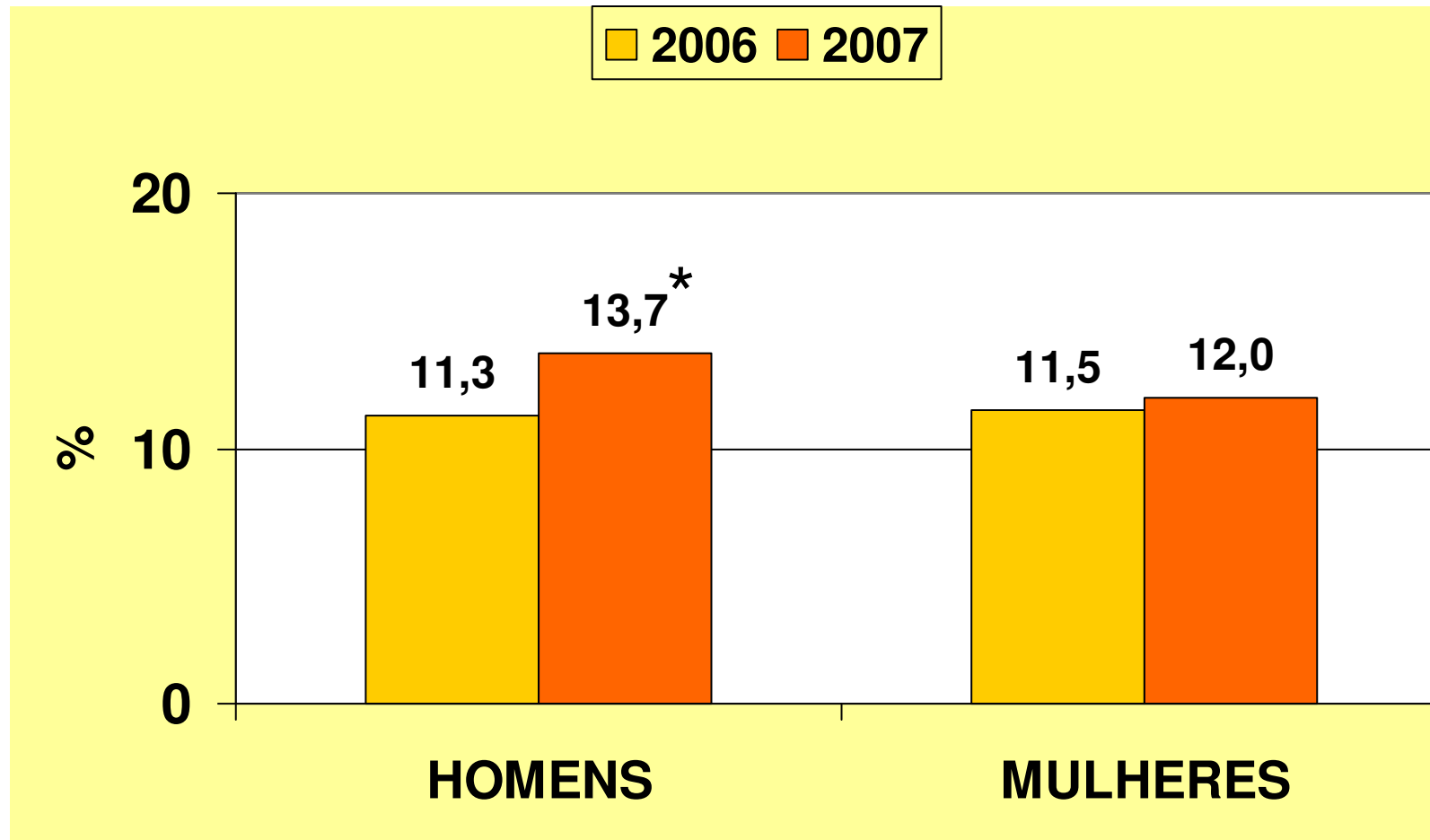
EVOLUÇÃO DA FREQUÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA SUFICIENTE NO LAZER



*: $p < 0,05$.

FONTE: VIGITEL 2006 e 2007

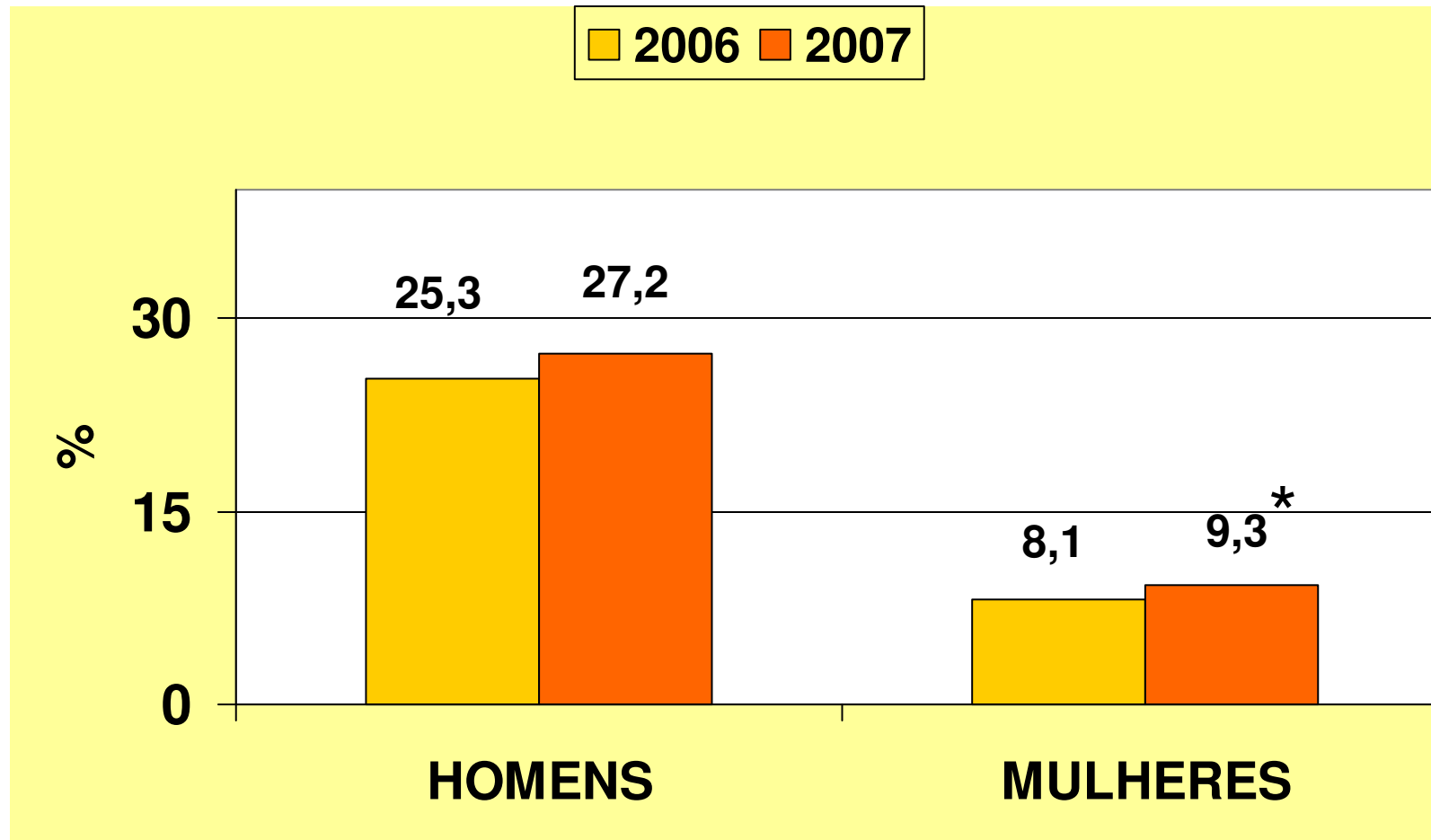
EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE (IMC \geq 30 kg/m²)



*: $p < 0,05$.

FONTE: VIGITEL 2006 e 2007

EVOLUÇÃO DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS



*: $p < 0,05$.

FONTE: VIGITEL 2006 e 2007

VIGITEL - Próximos passos

- Ampliação do estudo da reprodutibilidade e validade de indicadores
- Comparação inquéritos domiciliares – PNAD, Aracaju, Rio Branco
- Piloto celular – comparação fixo e celular
- Aplicação de módulos opcionais para aprofundamento de temas (doenças cardiovasculares)
- Validação de medidas antropométricas, PA
- Componente Qualitativo - grupo focal para compreensão de temas (AF, alimentação, outros)
- Criação de página WEB com links para tabulações online, documentos técnicos do sistema e artigos científicos
- RSP – artigos analíticos
- Capacitação técnicos para uso da base de dados

Conclusão - Usos de Informação para Vigilância

- Mobilização advocacy, educação para saúde
- Uso da informação para apoiar desenvolvimento de programas em municípios (Promoção, atividade física)
- Indução políticas públicas
- Indicador inserido no orçamento (Plano Pluri Anual) e no Pacto de Gestão (sedentarismo e tabagismo)
- Definição de Plano de Ação locais

Muito obrigada !
cgdant@saude.gov.br
deborah.malta@saude.gov.br



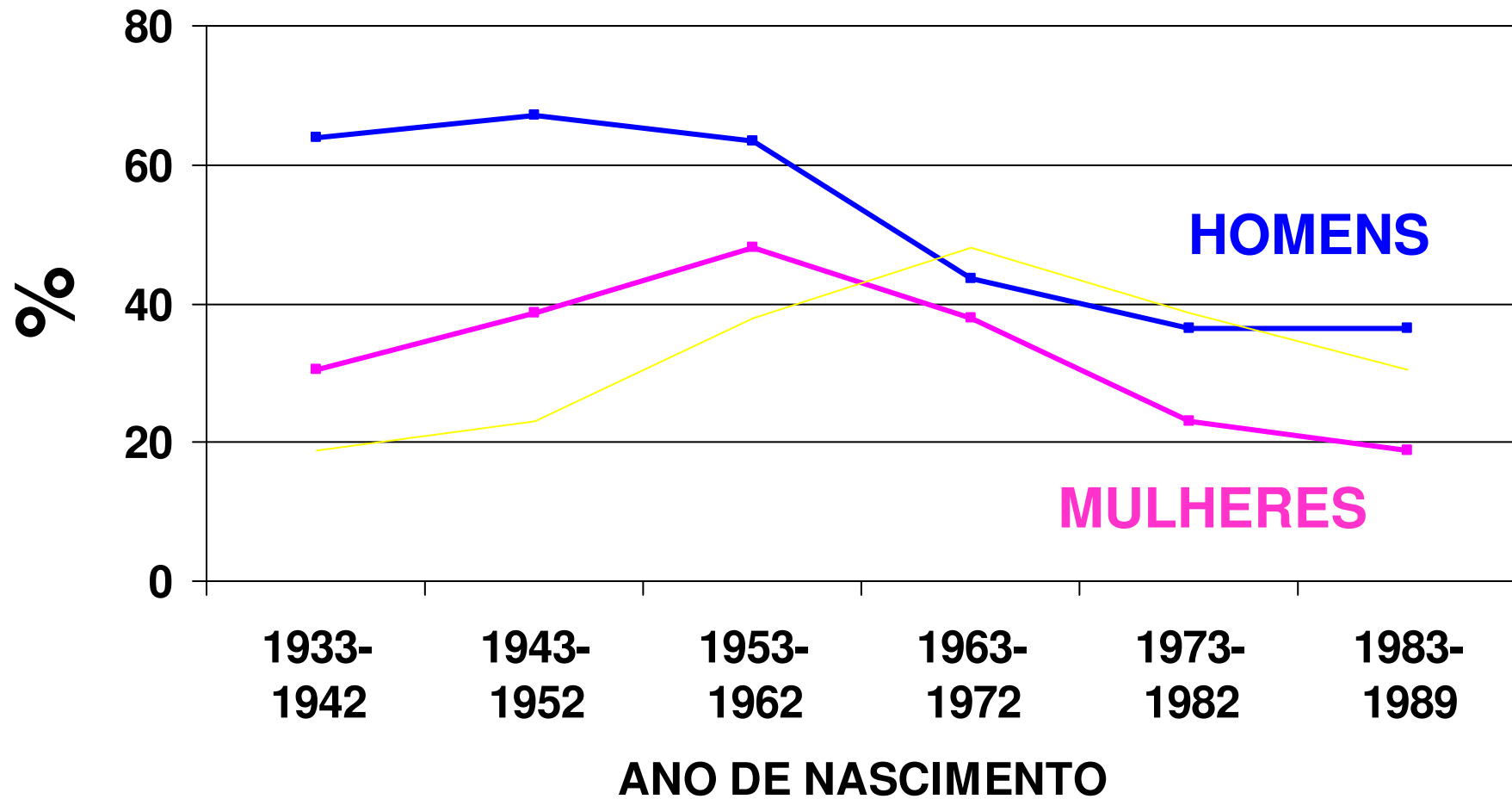


Secretaria de Vigilância em Saúde

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

DESEMPENHO	2007	2006
ENTREVISTAS (n)	54.251	54.369
PERÍODO	16/7 a 30/12	02/8 a 08/1/07
SUCESSO (%)	71,5	71,1
RECUSA (%)	4,8	9,1
QUESTÕES (n)	92	78
DURAÇÃO (minutos)	8,5	7,4

Adultos que fumam ou já fumaram segundo ano de nascimento. VIGITEL 2007



FONTE: VIGITEL 2007

Fatores de risco e proteção e Doenças Crônicas não Transmissíveis, Brasil. VIGITEL, 2006-2007.

