

TENDÊNCIA TEMPORAL DE ASMA EM IDOSOS BRASILEIROS: ANÁLISE DA PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD)

NEVES, Angelo Piegas¹; WEHRMEISTER, Fernando C.²; MARTÍNEZ-MESA, Jeovany²; CASCAES, Andreia Morales²; MENEZES, Ana Maria Baptista³

¹Universidade Federal de Pelotas – Bacharelado em Design Digital; ²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – UFPEL; ³UFPEL, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Endereço eletrônico para correspondência: anpelopiegas@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A asma é um problema que afeta cerca de 300 milhões de pessoas no mundo ⁽¹⁾. É definida por suas características clínicas, patológicas e fisiológicas e envolve inflamação crônica das vias aéreas com falta de ar, principalmente à noite, acompanhada de tosse ⁽¹⁾. Estudo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2003, aponta que a prevalência de diagnóstico médico de asma é alta na infância e adolescência, diminuindo na vida adulta e tornando a aumentar a partir dos 60 anos ⁽²⁾. Um dos aspectos metodológicos dos estudos sobre asma que dificulta a comparação, e consequentemente o estabelecimento de tendências temporais, é a ampla variedade de definições da doença ⁽¹⁾. Outra lacuna é que a maioria dos estudos sobre asma se concentra em crianças e adolescentes e não em idosos. Pesquisas como a PNAD, com padronização de definição de asma são ideais para monitorar a asma no Brasil, tendo em vista a abrangência desta pesquisa. Assim, o objetivo do presente trabalho é avaliar a tendência temporal de asma em idosos de 1998 a 2008, segundo região brasileira, sexo e zona de residência, com base em dados secundários oriundos da PNAD.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A PNAD é uma pesquisa com múltiplos propósitos e que é realizada anualmente. Porém, um suplemento de saúde vem sendo aplicado a cada cinco anos desde 1998. Assim, até 2008, foram realizadas três pesquisas sobre a saúde da população brasileira, o que permite estabelecer uma tendência temporal. A PNAD tem uma amostra representativa para o país, regiões brasileiras, estados e algumas regiões metropolitanas.

Os bancos de dados dos anos 1998, 2003 e 2008 foram obtidos junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e então utilizados pelo programa Stata 11.0 para realização das análises estatísticas.

Para mensurar a prevalência de asma, na PNAD, foi utilizada pergunta “Algum médico ou profissional de saúde disse que <NOME> tem asma?”, com opções de resposta sim ou não. Para cada ano foram obtidas as prevalências segundo as macrorregiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-oeste), segundo o sexo do entrevistado e também por zona de residência (urbana e rural). A variação percentual anual foi calculada a partir da fórmula a seguir, onde “p1998” e “p2008” significam as prevalências de asma para os anos de 1998 e 2008, respectivamente.

$$\sqrt[10]{1 + \left((p_{2008} - p_{1998}) / p_{1998} \right)}$$

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos na pesquisa, nos anos de 1998, 2003 e 2008, respectivamente, 28.943, 34.869 e 41.269 indivíduos com 60 anos ou mais. Em todos os três anos, a maioria dos idosos era do sexo feminino e mais de 80% deles residia na zona urbana.

A tendência temporal de asma segundo as regiões pode ser observada na Fig.1. Observa-se que as prevalências de asma diminuíram em todas as regiões brasileiras, sendo que na região Sudeste esta diminuição foi mais discreta (de 7,1% em 1998 para 6,3% em 2008).

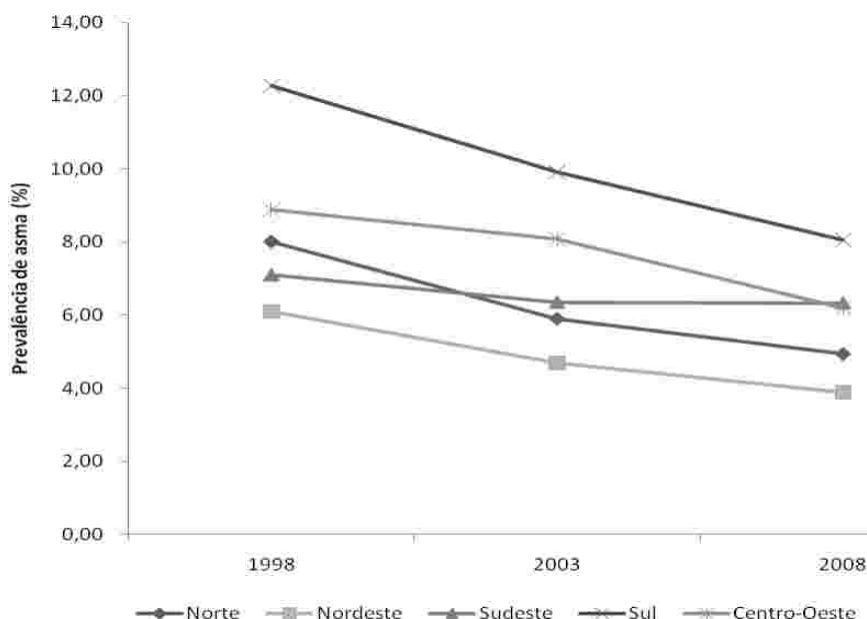


Figura 1 – Tendência temporal da prevalência de asma em idosos brasileiros, segundo regiões brasileiras. PNAD 1998-2008.

As variações anuais podem ser observadas na Tab.1. Verifica-se que a redução da prevalência de asma em idosos brasileiros foi de 2,7% de 1998 a 2008. A diminuição neste período foi mais acentuada no sexo masculino (-3,4%) do que no feminino (-2,2%). A região onde houve maior redução no sexo masculino foi a região Norte (-6,5%) enquanto que no sexo feminino a região Nordeste (-4,0%) teve queda mais acentuada.

A zona de residência com maior redução na prevalência de asma foi a zona rural (-3,5%). A zona rural região Centro-oeste teve maior queda de prevalência (-7,9%) enquanto que a zona urbana da região Nordeste teve variação anual de -4,9% de 1998 a 2008.

Tabela 1 – Prevalência de asma e variação percentual anual em idosos brasileiros, de 1998 a 2008, segundo regiões brasileiras, sexo e local de moradia. PNAD 1998-2008.

	Prevalência de asma			Variação anual
	1998	2003	2008	
<i>Geral</i>				
Brasil	7,8	6,5	5,9	-2,7
Norte	8,0	5,9	4,9	-4,7
Nordeste	6,1	4,7	3,9	-4,4
Sudeste	7,1	6,4	6,3	-1,2
Sul	12,3	9,9	8,1	-4,1
Centro- Oeste	8,9	8,1	6,2	-3,5
<i>Masculino</i>				
Brasil	7,8	6,1	5,5	-3,4
Norte	8,6	6,9	4,4	-6,5
Nordeste	6,5	4,4	3,9	-5,0
Sudeste	6,8	5,5	5,9	-1,5
Sul	12,6	10,2	7,6	-4,9
Centro- Oeste	8,5	7,4	5,2	-4,8
<i>Feminino</i>				
Brasil	7,7	6,9	6,2	-2,2
Norte	7,5	5,0	5,4	-3,1
Nordeste	5,8	4,9	3,9	-4,0
Sudeste	7,3	7,0	6,7	-0,9
Sul	12,0	9,7	8,4	-3,5
Centro- Oeste	9,2	8,7	7,1	-2,6
<i>Urbana</i>				
Brasil	7,8	6,8	6,0	-2,6
Norte	7,9	5,9	5,2	-4,2
Nordeste	6,5	5,0	3,9	-4,9
Sudeste	6,9	6,4	6,2	-1,1
Sul	12,3	10,2	8,2	-4,0
Centro- Oeste	8,7	8,7	6,5	-2,8
<i>Rural</i>				
Brasil	7,7	5,4	5,4	-3,5
Norte *	-	-	4,2	-
Nordeste	5,4	3,9	3,8	-3,6
Sudeste	8,6	6,0	7,9	-0,9
Sul	12,4	8,6	7,5	-4,8
Centro- Oeste	9,8	4,6	4,3	-7,9

* Região Norte não é possível estabelecer tendência na zona rural

A definição de asma por diagnóstico médico tende a subestimar a prevalência da mesma, tendo em vista que, frequentemente, estudos utilizam os sintomas da doença ⁽³⁾. Entretanto, como a asma foi medida de forma igual nos três anos de realização do suplemento de saúde da PNAD, é possível estabelecer tendência da doença para o Brasil. Percebe-se uma redução da mesma, acompanhando as tendências em outros países apesar de ser uma doença com importância destacada na carga global de doenças crônicas ⁽⁴⁾.

4 CONCLUSÃO

Em idosos, a asma vem diminuindo no país com redução mais acentuada em moradores da zona rural e nos homens. Políticas públicas devem ser implementadas para o manejo e controle da asma nesta faixa etária.

5 REFERÊNCIAS

1. **Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease.** Portland: Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease 2007.
2. Barros MBdA, César CLG, Carandina L, Torre GD. **Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003.** Ciência e Saúde Coletiva. 2006;11(4):911-26.
3. **Asthma prevalence and control characteristics by race/ethnicity--United States,** 2002. Mmwr. 2004 Feb 27;53(7):145-8.
4. Braman SS. **The Global Burden of Asthma.** Chest. 2006;130(1 suppl):4S.