

A prevalência e as restrições que causam as doenças crônicas, sejam temporárias ou permanentes, nas atividades dos indivíduos, levam a correspondente utilização de serviços, públicos ou privados e por isso devem ser objeto de formulação e avaliação de políticas públicas.

1. Doenças Crônicas

Com base na primeira edição da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 do IBGE, esse estudo apresenta a posição do Ceará em relação aos demais estados quanto ao número de adultos (pessoas com idade acima de 18 anos) com doenças crônicas¹ (Diabetes, hipertensão, colesterol e alguma doença no coração). Os dados estão disponíveis na Tabela 1.

Tabela 1: Número de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade por doença crônica – Unidades da Federação e Brasil – 2013

Estados	Hipertensão Arterial	RK	Diabetes	RK	Colesterol Alto	RK	Doença do Coração	RK
Acre	77.148	25	15.697	26	45.956	26	9.038	26
Alagoas	433.328	17	153.848	14	273.385	15	79.479	15
Amapá	60.142	26	22.811	25	46.541	25	11.874	25
Amazonas	313.053	22	104.762	21	250.602	18	39.671	22
Bahia	2.136.276	4	530.585	5	1.389.172	4	192.998	9
Ceará	1.164.659	8	306.029	8	638.467	9	162.959	10
Distrito Federal	405.454	19	118.237	19	253.246	17	72.503	18
Espírito Santo	576.602	14	170.375	13	270.164	16	87.120	13
Goiás	1.035.556	10	298.908	9	538.264	10	258.167	7
Maranhão	596.523	13	234.621	11	448.080	12	71.381	19
Mato Grosso	472.997	16	140.480	15	220.863	21	88.358	12
Mato Grosso do Sul	373.037	20	138.208	16	170.962	22	74.913	17
Minas Gerais	3.677.900	2	979.205	2	2.278.075	2	964.037	2
Pará	683.865	11	196.980	12	528.128	11	78.763	16
Paraíba	598.879	12	124.428	18	342.012	13	85.546	14
Paraná	1.722.323	6	461.997	6	1.022.789	6	412.986	5
Pernambuco	1.395.457	7	402.290	7	862.537	7	242.983	8
Piauí	426.556	18	110.400	20	236.895	19	62.433	20
Rio de Janeiro	3.052.166	3	815.846	3	1.528.917	3	468.394	3
Rio Grande do Norte	503.308	15	134.985	17	328.212	14	113.257	11
Rio Grande do Sul	2.124.753	5	599.859	4	1.124.265	5	453.893	4
Rondônia	215.814	23	59.477	23	89.336	24	38.345	23
Roraima	39.169	27	11.156	27	22.654	27	7.062	27
Santa Catarina	1.100.544	9	278.618	10	670.038	8	292.590	6
São Paulo	7.619.274	1	2.566.780	1	4.424.395	1	1.668.214	1
Sergipe	317.395	21	92.166	22	224.169	20	49.925	21
Tocantins	193.161	24	52.881	24	123.658	23	28.471	24
Brasil	31.315.339	-	9.121.629	-	18.351.782	-	6.115.360	-

Fonte: PNS/IBGE. Elaboração própria.

¹ Doença crônica segundo IBGE : Aquela que acompanha a pessoa por um longo período de tempo, podendo ter fases agudas, momentos de piora ou melhora sensível. As definições de cada doença analisada estão disponíveis no Anexo 1.

No Brasil, em 2013, havia cerca de 31,3 milhões de pessoas com hipertensão arterial, isto é, que apresentavam alterações consistentes na pressão arterial. O Ceará, por sua vez, apresentava pouco mais de um milhão de casos, o que representava 3,72% do total, conferindo-lhe a 8ª posição no ranking nacional (RK).

Já no que se refere aos casos de diabetes, o Ceará apresentou pouco mais de 300 mil pessoas com 18 anos ou mais de idade que apresentavam a doença. Isso representava 3,35% dos 9,1 milhões de casos registrados no Brasil em 2013, colocando o estado na 8ª posição do país.

Tratando-se das pessoas com 18 anos ou mais de idade que apresentam colesterol alto, verificou-se em 2013 mais de 638.467 casos no Ceará frente aos 18,4 milhões verificados no país como um todo. Assim, o estado teve uma participação de 3,45% do total, ocupando a 9ª posição na classificação nacional.

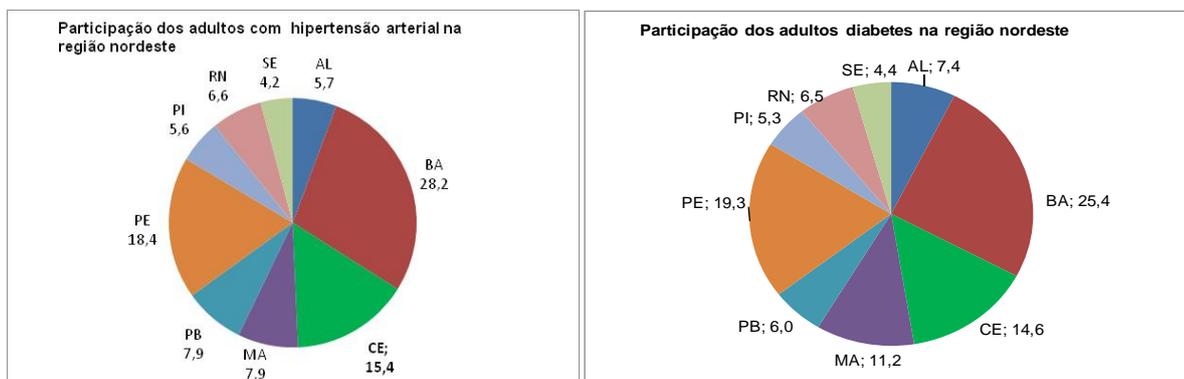
Finalmente, analisando-se o número de pessoas com 18 anos ou mais que apresentaram doenças do coração, dentre os mais de 6 milhões de casos verificados no Brasil em 2013, cerca de 163 mil (ou 2,66% do total) estavam no Ceará, conferindo ao estado a 10ª posição no ranking.

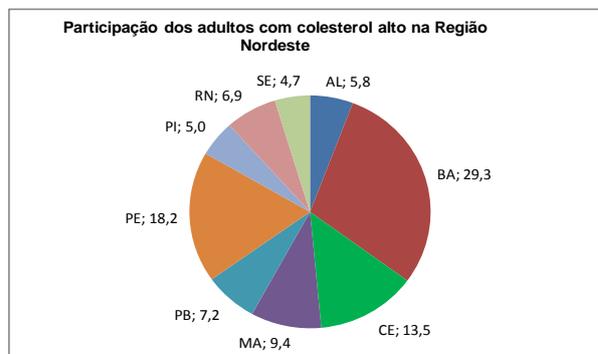
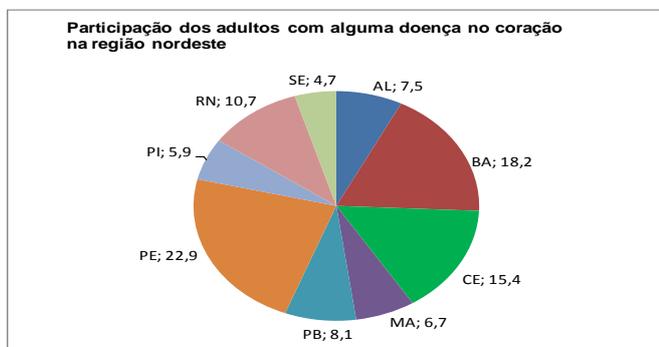
De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2013, o estado do Ceará apresentava um total de 6.215.027 habitantes com 18 anos ou mais de idade, o que representava 4,26% dos 145.954.249 verificados para o Brasil, o que colocava o estado na 8ª posição no país. Portanto, pondo-se os dados anteriores em perspectiva, percebe-se que o estado em questão apresentou proporcionalmente menos casos das quatro doenças crônicas do que se poderia esperar dado o tamanho de sua população (dentro da faixa etária considerada).

Com a ajuda do Gráfico 1, é possível verificar a participação dos casos verificados no estado do Ceará no que se refere às quatro doenças crônicas em consideração em relação ao Nordeste par ao ano de 2013.

Assim, observando-se os percentuais apresentados, constata-se que as participações do Ceará oscilaram entre 13,5% do total nordestino para o colesterol alto a 15,4% para hipertensão e alguma doença do coração. Levando-se em conta que o estado possuía 15,99% da população nordestina com 18 anos de idade ou mais em 2013 (38.867.498), então, conclui-se, mais uma vez, que a situação cearense merece destaque em termos relativos.

Gráfico 1: Participação da população adulta por estados da Região Nordeste que se referiram ter diagnóstico médico por tipo de doença crônica em 2013





Fonte: PNS/IBGE. Elaboração Própria.

De forma a detalhar ainda mais a análise, a Tabela 2 apresenta o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade em relação à população na mesma faixa etária por doença crônica. Por meio dela será possível verificar, de outra maneira, o posicionamento relativo de cada unidade da federação no que se refere à incidência das doenças crônicas consideradas.

Conforme se observa por meio da referida tabela, o Ceará apresentou um posicionamento relativo importante uma vez que a incidência das quatro doenças crônicas analisadas foi bem menor que a de muitas outras unidades da federação, considerando-se a faixa etária de 18 anos ou mais.

Mais especificamente, 18,74% dos cearenses com 18 anos ou mais de idade apresentavam hipertensão arterial (20ª posição no ranking²), 4,92% tinham diabetes (21ª posição no ranking), 10,27% tinham colesterol alto (19ª posição no ranking) e em 2,62% foram detectadas doenças no coração (20ª posição no ranking). Vale ressaltar que esses percentuais foram menores que os apresentados pelo Brasil como um todo.

Adicionalmente, de maneira geral, os percentuais também foram menores que os dos demais estados da Região Nordeste. Mais especificamente, no que se refere à hipertensão arterial, apenas o estado do Maranhão apresentou uma menor incidência que o Ceará na faixa etária considerada. Já no caso da diabetes, apenas a Paraíba apresentou uma participação relativa menor. No que diz respeito ao colesterol alto o Ceará obteve a menor participação. E, finalmente, considerando as doenças no coração, somente Maranhão e Bahia apresentaram percentuais menores.

Tabela 2: Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade em relação à população na mesma faixa etária por doença crônica – Unidades da Federação e Brasil – 2013

Estados	Hipertensão Arterial	RK	Diabetes	RK	Colesterol Alto	RK	Doença do Coração	RK
Acre	16,09%	22	3,27%	27	9,59%	23	1,89%	23
Alagoas	19,37%	19	6,88%	4	12,22%	14	3,55%	12
Amapá	12,84%	26	4,87%	22	9,94%	21	2,54%	21
Amazonas	13,07%	24	4,37%	24	10,46%	17	1,66%	25
Bahia	20,22%	14	5,02%	19	13,15%	7	1,83%	24
Ceará	18,74%	20	4,92%	21	10,27%	19	2,62%	20
Distrito Federal	19,74%	16	5,76%	12	12,33%	11	3,53%	13

² Vale lembrar que quanto maior a posição no ranking nacional (i.e., quanto mais próximo da 27ª posição) melhor, pois, menor é a incidência das doenças crônicas na faixa etária considerada.

Estados	Hipertensão Arterial	RK	Diabetes	RK	Colesterol Alto	RK	Doença do Coração	RK
Espírito Santo	20,36%	13	6,02%	10	9,54%	24	3,08%	16
Goiás	22,14%	5	6,39%	7	11,51%	15	5,52%	3
Maranhão	13,81%	23	5,43%	16	10,37%	18	1,65%	26
Mato Grosso	20,71%	10	6,15%	8	9,67%	22	3,87%	9
Mato Grosso do Sul	19,89%	15	7,37%	2	9,11%	25	3,99%	8
Minas Gerais	24,13%	3	6,42%	6	14,95%	1	6,32%	1
Pará	12,98%	25	3,74%	25	10,03%	20	1,50%	27
Paraíba	21,52%	7	4,47%	23	12,29%	13	3,07%	17
Paraná	21,04%	9	5,64%	13	12,49%	10	5,04%	6
Pernambuco	21,23%	8	6,12%	9	13,12%	8	3,70%	11
Piauí	19,54%	18	5,06%	18	10,85%	16	2,86%	19
Rio de Janeiro	24,54%	2	6,56%	5	12,29%	12	3,77%	10
Rio Grande do Norte	20,60%	11	5,53%	15	13,44%	4	4,64%	7
Rio Grande do Sul	25,13%	1	7,09%	3	13,30%	6	5,37%	4
Rondônia	17,97%	21	4,95%	20	7,44%	26	3,19%	15
Roraima	12,01%	27	3,42%	26	6,95%	27	2,17%	22
Santa Catarina	21,90%	6	5,54%	14	13,33%	5	5,82%	2
São Paulo	23,17%	4	7,80%	1	13,45%	3	5,07%	5
Sergipe	20,48%	12	5,95%	11	14,46%	2	3,22%	14
Tocantins	19,54%	17	5,35%	17	12,51%	9	2,88%	18
Brasil	21,46%	-	6,25%	-	12,57%	-	4,19%	-

Fonte: PNS/IBGE. PNAD/IBGE. Elaboração própria.

2. Análises de Correlação

Outro tipo de análise que pode ser efetuada a partir dos dados apresentados anteriormente é a análise de correlação.

Primeiramente, estimou-se a correlação entre os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade em relação à população na mesma faixa etária de acordo com as diferentes doenças crônicas consideradas. Mais especificamente, foram consideradas as seguintes variáveis:

- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com hipertensão arterial em relação à população na mesma faixa etária (PD1);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com diabetes em relação à população na mesma faixa etária (PD2);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com colesterol alto em relação à população na mesma faixa etária (PD3); e
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com doenças do coração em relação à população na mesma faixa etária (PD4).

As estimativas obtidas a partir dos dados das unidades da federação em 2013 são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3: Correlação entre os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade em relação à população na mesma faixa etária de acordo com as diferentes doenças crônicas – Unidades da Federação – 2013

		PD01	PD02	PD03	PD04
PD01	Correlação	1,000	0,726**	0,670**	0,781**
	Significância	-	0,000	0,000	0,000
PD02	Correlação	0,726**	1,000	0,478*	0,685**
	Significância	0,000	-	0,012	0,000
PD03	Correlação	0,670**	0,478*	1,000	0,548**
	Significância	0,000	0,012	-	0,003
PD04	Correlação	0,781**	0,685**	0,548**	1,000
	Significância	0,000	0,000	0,003	-

Fonte: PNS/IBGE. Elaboração própria.

Notas: **. Correlação significativa ao nível de 1% (teste bicaudal).

*. Correlação significativa ao nível de 5% (teste bicaudal).

Conforme se verificou por meio da referida tabela, todas as correlações obtidas foram positivas e estatisticamente significantes, indicando que os estados que possuem maiores percentuais de incidência em determinada doença tendem a ter também níveis de incidência relativamente mais altos no caso das outras doenças crônicas consideradas, e vice-versa. A correlação mais forte foi verificada entre a incidência de hipertensão arterial e doenças do coração.

Outra análise que pode ser feita é a correlação entre os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com as diferentes doenças crônicas e os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade de acordo com os diferentes tipos de alimentação. Além das variáveis já mencionadas, nesse caso são consideradas adicionalmente as seguintes:

- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com consumo recomendado de hortaliças e frutas (PA01);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem feijão regularmente (PA02);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem carne ou frango com excesso de gordura (PA03);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem peixe pelo menos um dia por semana (PA04);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem leite com teor integral de gordura (PA05);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem refrigerante regularmente (PA06);
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem alimentos doces regularmente (PA07); e
- Percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que substituem pelo menos uma das refeições por sanduíches, salgados ou pizzas regularmente (PA08).

As estimativas obtidas a partir dos dados das unidades da federação em 2013 são apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4: Correlação entre os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com as diferentes doenças crônicas consideradas e os percentuais de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade de acordo com os diferentes tipos de alimentação – Unidades da Federação – 2013

		PA01	PA02	PA03	PA04	PA05	PA06	PA07	PA08
PD01	Correlação	-0,033	0,372	0,080	-0,522**	-0,166	-0,025	0,555**	0,501**
	Significância	0,871	0,056	0,690	0,005	0,409	0,901	,003	0,008
PD02	Correlação	0,090	0,199	0,100	-0,425*	-0,219	0,075	,370	0,411*
	Significância	0,655	0,319	0,619	0,027	0,272	0,710	,057	0,033
PD03	Correlação	-0,104	0,153	-0,195	-0,203	-0,164	-0,129	0,419*	0,186
	Significância	0,604	0,447	0,330	0,309	0,414	0,520	,029	0,353
PD04	Correlação	-0,075	0,071	0,130	-0,616**	-0,245	0,033	0,473*	0,497**
	Significância	0,710	0,724	0,519	0,001	0,218	0,869	,013	0,008

Fonte: PNS/IBGE. Elaboração própria.

Notas: **. Correlação significativa ao nível de 1% (teste bicaudal).

*. Correlação significativa ao nível de 5% (teste bicaudal).

A tabela 4 revelou uma correlação negativa e estatisticamente significativa do percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem peixe pelo menos um dia por semana (PA04) com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com hipertensão arterial (PD1); com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com diabetes (PD2); e com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com doenças do coração (PD4).

Também se constatou uma correlação positiva e estatisticamente significativa do percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que consomem alimentos doces regularmente (PA07) com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com hipertensão arterial (PD1); com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com colesterol alto (PD3); e com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com doenças do coração (PD4).

Ademais, verificou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa do percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade que substituem pelo menos uma das refeições por sanduíches, salgados ou pizzas regularmente (PA08) com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com hipertensão arterial (PD1); com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com diabetes (PD2); e com o percentual de pessoas acima de 18 anos ou mais de idade com doenças do coração (PD4).

Portanto, de maneira geral, as evidências sugerem que nos estados em que há uma maior proporção de pessoas com 18 anos ou mais com uma alimentação relativamente menos saudável, há uma tendência de se verificar uma maior proporção de pessoas que apresentam as doenças crônicas em análise.

3. Considerações Finais

Conforme os dados apresentados indicaram, o Ceará se posicionou, em termos absolutos, entre as unidades da federação com as maiores incidências de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes, colesterol alto e doenças no coração) dentre a população com 18 anos ou mais.

À primeira vista, essa evidência é bastante negativa, mas quando se coloca o tamanho da população na mesma faixa etária em perspectiva, verifica-se que o estado encontra-se numa posição relativa compatível com a sua participação na população do Brasil.

Adicionalmente, quando foi considerada a participação das pessoas que apresentam as referidas doenças em relação à população do estado na mesma faixa etária, o Ceará apresentou valores que se situam entre os menores do país. Essa constatação é bastante importante, ainda mais quando se considera que o Ceará é ainda um estado relativamente menos desenvolvido no cenário nacional, apresentando um PIB *per capita* pouco acima da metade da média nacional (conforme indicam as previsões realizadas pelo IBGE/IPECE para 2013).

Entretanto, não se pode desconsiderar o elevado número absoluto de casos registrados no estado das doenças crônicas em análise. Assim, as políticas públicas podem ter um papel fundamental nesse contexto. Por um lado, é possível pensar em estratégias para lidar com o problema já existente, oferecendo oportunidade de tratamento adequado para aqueles que se encontram doentes. Por outro lado, pode-se pensar também em estratégias preventivas, buscando evitar a incidência de novos casos. Conforme as correlações identificadas anteriormente sugerem, há uma relação positiva entre as doenças e, assim, nos estados onde se verifica um grande percentual de incidência de uma doença deve haver níveis mais elevados de incidência das demais. Assim, as atividades de prevenção podem ser desenhadas para atacar os problemas em conjunto (mas, reconhecendo as especificidades de cada doença).

Ademais, foram apresentadas evidências que sugerem que onde se tem uma alimentação mais adequada, menor tende a ser a incidência das doenças consideradas, o que pode sugerir um dos direcionamentos estratégicos das políticas de prevenção, com programas que visam adequar a qualidade da alimentação da população. Medidas como essa podem ter um efeito de longo prazo importante, pois, com a menor incidência das referidas doenças crônicas, pode haver efeitos importantes sobre a produtividade dos indivíduos, inclusive reduzindo os níveis de absenteísmo no trabalho, e, também, os custos envolvidos no tratamento dos indivíduos pode ser diminuído significativamente.

ANEXOS

Anexo 1: Definição das Doenças crônicas

Doença	Definição IBGE_PNS 2013
Diabetes	Doença metabólica caracterizada por um aumento anormal do açúcar ou glicose no sangue. A glicose é a principal fonte de energia do organismo, porém, quando em excesso, pode trazer várias complicações à saúde.
Doença do coração	Problema cardíaco que ocorre quando, por qualquer doença, o coração deixa de bombear o sangue na quantidade necessária à manutenção do corpo (insuficiência cardíaca), ou por incapacidade das artérias coronárias, quando obstruídas, de conduzirem adequadamente o oxigênio indispensável para o trabalho do músculo cardíaco (cardiopatia coronariana).
Hipertensão (pressão alta)	Problema crônico de alterações da pressão arterial, com constantes aumentos e tendência à elevação.
Colesterol	Espécie de gordura distribuída nos tecidos do corpo, especialmente no cérebro e na medula espinhal, e nas gorduras e óleos animais.

Fonte: Glossário PNS 2013 /IBGE.

Governador: CID FERREIRA GOMES
Secretário da SEPLAG: Eduardo Diogo
Diretor-Geral do IPECE: Flávio Ataliba
Diretor da DIEEC: Adriano Sarquis Bezerra de Menezes
Diretor da DISOC: Régis Façanha Dantas

Elaboração: Raquel da Silva Sales (Técnica de Políticas Públicas)
Cláudio André Gondim Nogueira (Analista de Políticas Públicas)

SEPLAG: www.seplag.ce.gov.br; IPECE: www.ipece.ce.gov.br
Centro Administrativo Governador Virgílio Távora/Cambeba