



RESULTADOS DA PESQUISA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS BENEFICIÁRIOS DO ISSEM-SAÚDE

RESUMO

Objetivos: Expor os dados coletados através de Pesquisa de Perfil Epidemiológico dos Beneficiários do Issem-Saúde. **Métodos:** A técnica utilizada foi um questionário de múltipla escolha e respostas descritivas, disponibilizado de forma *online* e impressos físicos. Trata-se de estudo Descritivo e Exploratório. A natureza do estudo é Quantitativa de Amostra Probabilística Aleatória Simples. Houve 1.600 questionários respondidos, o que representa 21% de todos os 7.573 beneficiários (universo pesquisado). A pesquisa apresentou Nível de Confiança de 95% e Margem de Erro de 2%. **Resultados:** Faixa etária predominante de 41-60 anos (54%), mulheres (74%), casados (65%). Predomínio dos trabalhadores da educação (37%). 26% dos respondentes não têm filhos. 70% das mulheres que responderam a pesquisa estão ou já estiveram grávidas, sendo que 22% delas tiveram ocorrência de aborto. 5% alegaram ter filho com deficiência ou doença grave. Histórico Familiar, com maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, sendo 68% Hipertensão Arterial, 52% Câncer, 44% Diabete, 40% Cardiopatias. Acerca dos hábitos pessoais dos respondentes, 26% reportam não realizar atividade física; 87% fazem uso diário de café; 27% não bebem leite. As verduras e frutas estão presentes no hábito alimentar de 99% dos indivíduos. 84% mantêm o hábito de comer frituras. Carne vermelha e ovos são consumidos com frequência por 95%. 65% informam não ingerir margarina. Manteiga é consumida por 53%. 60% consomem queijo branco e 70% queijo amarelo. 39% admitem o uso de álcool. 7% são fumantes regulares. **Conclusões:** Sugere-se levantamento complementar de algumas informações desta população (beneficiários do Issem-Saúde). Recomenda-se minimização de custos assistenciais especializados através de estratégias como o Gerenciamento de Pacientes Crônicos. Os resultados da pesquisa podem orientar novas ações de manejo e atendimento aos beneficiários, podendo ainda servir como ferramenta de apoio e gestão, auxiliando na tomada de decisões táticas e estratégicas.

1. INTRODUÇÃO

O intuito deste relatório é expor os dados coletados através da Pesquisa do Perfil Epidemiológico dos Beneficiários do Issem-Saúde. A pesquisa faz parte da estratégia de promover políticas e ações de sustentabilidade do sistema de saúde e de assistência, contida no Planejamento Estratégico do Issem para o período 2020 a 2021.

2. METODOLOGIA



Trata-se de relatório dos dados coletados pela Pesquisa de Perfil Epidemiológico, disponibilizada a todos os beneficiários através de questionário.

Houve 1.600 questionários respondidos, significando 21% de todos os 7.573 beneficiários. Desta forma, aplicando os Cálculos de Margem de Erro Amostral, se obtêm uma Amostra de 1.600 em um Universo de 7.573 beneficiários, representando Nível de Confiança de 95% e Margem de Erro de 2% (DIAS, 2018).

A técnica escolhida para a coleta dos dados foi um questionário com respostas de múltipla escolha e respostas descritivas, disponibilizado de forma *online* através do Aplicativo de Gerenciamento de Pesquisas Google *Forms* e impressos físicos entregues aos servidores do Setor de Obras do Município e do Samae e disponibilizados na Sede do Issem através dos seus setores de Atendimento aos Aposentados e Pensionistas, Atendimento da Saúde e Protocolo. Trata-se de estudo Descritivo que têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis; e Exploratório que busca adquirir maiores familiaridades com o fenômeno pesquisado (OLIVEIRA, 2018). A natureza do estudo é Quantitativa, sendo esta caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas (OLIVEIRA, 2018). Pela característica da amostra, é considerada uma Amostra Probabilística Aleatória Simples, onde todos os membros da população tem a mesma chance de ser selecionado para compor a Amostra. (PÔNCIO, 2019).

A coleta de dados foi efetuada entre os dias 01/06/2021 e 30/09/2021. Neste período os beneficiários foram convidados a responder o questionário acessando um *link* com direcionamento ao questionário ou na forma manual através de preenchimento de cópia física. A divulgação da pesquisa ocorreu através da colocação de cartazes ao lado de todos os Relógios Ponto que os servidores municipais utilizam para registrar a frequência diária ao trabalho, através da Comunicação Interna, das redes sociais do Issem, do contato telefônico com todos os Secretários Municipais, de *e-mails* enviados a grupos específicos (escolas, CEIs e UBS) e de visitas *in loco* de profissionais do Issem aos setores de obras do município. As informações coletadas foram tabuladas digitalmente pelo Aplicativo de Gerenciamento de Pesquisas Google *Forms*.

O relatório foi enviado para avaliação da (1) Superintendência de Saúde, (2) Supervisão de Benefícios, Materiais e Medicamentos e (3) Supervisão de Programas de Seguridade Social.

A inclusão da associação de problemas de saúde com fatores de risco foram acrescentados ao relatório, haja em vista o não tratamento científico e metodológico para obtenção e análise destes dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO



Com base nos dados coletados, podemos apresentar os resultados em nove tabelas, as quais descrevem características diversas sobre o perfil dos beneficiários do Issem-Saúde. Os dados de perfil do Universo (N = 7.573) estão expostos na Tabela 1. Já o perfil dos que responderam a pesquisa (n = 1.600) estão presentes na Tabela 2. Os seguintes dados estão na sequência, nível de escolaridade, ocupação e renda familiar (Tabela 3), condições de moradia e integrantes familiares (Tabela 4), histórico de saúde (Tabela 5), histórico de saúde bucal (Tabela 6), histórico de saúde da mulher (Tabela 7), atividade física e hábitos alimentares (Tabela 8) e hábitos nocivos, como o uso de álcool e tabaco (Tabela 9).

Tabela 1 - Perfil dos Beneficiários Issem-Saúde (2021) – Universo (N = 7573)

Idade	0 – 18 Anos	25%
	19 – 28 Anos	4%
	29 – 38 Anos	11%
	39 – 48 Anos	20%
	49 – 58 Anos	21%
	≥ 59 Anos	19%
Gênero	Masculino	41%
	Feminino	59%

Fonte: Setor de Credenciamento (2021).

Na Tabela 1 estão apresentados os dados de perfil dos beneficiários do Issem-Saúde. Em um universo de 7.573 beneficiários a prevalência é na idade de 0 – 18 anos (25%), 21% estão na faixa etária entre 49 e 58 anos, 20% na faixa dos 39 e 48 anos e 19% representam os beneficiários com mais de 59 anos de idade. Quanto ao sexo, há prevalência no sexo feminino (59%) em relação ao masculino (41%).

Tabela 2 - Perfil dos Beneficiários Participantes da Pesquisa (n = 1600)

Idade	0 – 10 anos	3%
	11 – 20 anos	4%
	21 – 40 anos	25%
	41 – 60 anos	54%
	≥ 61 anos	14%
Gênero	Masculino	26%
	Feminino	74%



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

Estado Civil	Solteiro	20%
	Casado	65%
	Separado / Divorciado	11%
	Viúvo	4%
Tipo de Inscrição	Titular - Estatutário	68%
	Titular - CLT	2%
	Titular – Comissão	1%
	Titular - Aposentado	14%
	Titular - Pensionista	1%
	Dependente	13%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

Na Tabela 2 temos a apresentação do perfil dos beneficiários que responderam a pesquisa. A faixa etária predominante é a de 41-60 anos (54%), seguida da faixa dos 21-40 anos (25%). A maioria dos respondentes são mulheres (74%) e o estado civil predominante é casado (65%).

Quanto a inscrição dos beneficiários no Issem-Saúde, 68% são titulares estatutários, 14% titulares aposentados, 13% são dependentes, 2% titulares ACT, 2% pensionistas e 1% beneficiário detentor de cargo comissionado.

Tabela 3 - Nível de Escolaridade, Ocupação e Renda Familiar

Escolaridade	Não Alfabetizado	3%
	Ensino Fund. Incompleto	7%
	Ensino Fundamental Completo	3%
	Ensino médio Incompleto	4%
	Ensino médio Completo	18%
	Curso Técnico	4%
	Superior	15%
	Pós-Graduação	45%
	Mestrado	1%
Tempo no Cargo/Função	Menos de 1 ano	5%
	1 – 5 anos	8%
	6 – 10 anos	30%



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
 INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

	11 – 15 anos	14%
	16 – 20 anos	12%
	21 – 25 anos	12%
	26 – 30 anos	9%
	> 30 anos	8%
	Resposta em Brancos	2%
Área de Atuação	Administrativos / Contábeis	20%
	Saúde	14%
	Chefia/Supervisão	3%
	Fiscalização	2%
	Obras e Construção	2%
	Educação	37%
	Serviços	8%
	Condução de Veículos/Equipamentos	2%
	Outros	11%
Renda Familiar	Até um Salário Mínimo	1%
	Entre R\$ 1100,00 – R\$ 2500,00	6%
	Entre R\$ 2500,00 – R\$ 4000,00	23%
	Entre R\$ 4000,00 – R\$ 5500,00	26%
	Entre R\$ 5500,00 – R\$ 7000,00	19%
	≥ R\$ 7000,00	25%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

A Tabela 3 mostra que 45% dos respondentes possuem nível escolar de pós-graduação, 15% ensino superior e 18% formação de ensino médio.

Quanto ao tempo no cargo/função, 8% estão exercendo a função entre um e cinco anos, 30% entre seis e dez anos, 14% entre onze e dezesseis anos e 12% exercem a função entre vinte e um e vinte e cinco anos.

Entre os respondentes há um predomínio dos trabalhadores da educação (37%), 20% realizam atividades administrativas e/ou contábeis, 14% são profissionais de saúde e



8% serviços gerais/diversos.

A renda familiar predominante apontada está na faixa de R\$ 4.000,00 e R\$ 5.500,00 (26%), 25% dos respondentes informou renda familiar acima de R\$ 7.000,00, 23% entre R\$ 2.500,00 e R\$ 4.000,00 e 19% entre R\$ 5.500,00 e R\$ 7.000,00.

Tabela 4 - Condições de Moradia e Integrantes Familiares

Moradia Fixa	Sim	89%
	Não	11%
Número de Pessoas na Residência	1	10%
	2	30%
	3	27%
	4	24%
	≥ 5	9%
Idosos na Residência	Sim	15%
	Não	85%
Filhos	Não	26%
	1	23%
	2	37%
	3	11%
	≥ 4	3%
Filhos Menores de 12 Anos	Não	75%
	1	16%
	2	8%
	≥ 3	1%
Filho com Deficiência ou Doença Grave	Sim	5%
	Não	95%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

Na tabela 4 estão apresentadas informações sobre moradia e composição da família. A pesquisa aponta que 89% dos respondentes residem em moradia fixa, contra 11% que alegam não possuir lugar fixo para morar.



Entre os respondentes, 10% afirmam morar sozinhos, em 30% são dois indivíduos residindo na mesma casa, 27% três residentes e 24% quatro pessoas na residência.

Os que sinalizaram residir com idosos foram 15% contra 85% que não moram com nenhum idoso.

Quanto aos filhos, 26% dos beneficiários não têm filhos, 23% possuem um filho, 37% dois filhos, 11% três filhos, 3% quatro ou mais filhos. Destes, 16% têm pelo menos um filho menor de 12 anos e 8% dois filhos menores de 12 anos de idade.

Dos respondentes, 5% declaram ter filho com deficiência ou doença grave. Estes dados são próximos aos encontrados na Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013 sobre as pessoas com deficiências temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável e intermitente ou contínua. Foram estimados dados a respeito de quatro tipos de deficiências: intelectual, física, auditiva e visual. A PNS estimou 200 milhões de pessoas residentes em domicílios particulares permanentes, em 2013. Desse total, 6% possuía pelo menos uma das quatro deficiências citadas anteriormente (IBGE, 2015).

Tabela 5 - Histórico de Saúde (n = 1600)

Histórico de Patologias Familiares	Convulsão	9%
	Doença Mental	14%
	Tuberculose	4%
	Doença Renal	17%
	AVC	24%
	Asma / Bronquite	29%
	Alergias	26%
	Reumatismo	22%
	Doenças Ósseas	21%
	Diabetes	44%
	Alcoolismo	20%
	Doenças Cardíacas	40%
	Hipertensão Arterial	68%
	Branco/Não Sabe	1%
Nenhuma dessas Doenças	11%	
Outras Doenças	4%	
Sequela de Doença Infantil	Sim	3%
	Não	92%
	Branco	5%



Internação Hospitalar	Sim	71%
	Não	27%
	Branco	2%
Procedimento Cirúrgico	Sim	77%
	Não	21%
	Branco	2%
Licença Médica por mais de 15 dias consecutivos	Sim	51%
	Não	48%
	Branco	1%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

A tabela 5 apresenta histórico de saúde familiar, com maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, sendo 68% Hipertensão Arterial, 52% Câncer, 44% Diabetes, 40% Cardiopatias, 24% Acidentes Vasculares Cerebrais. Doenças pulmonares estão presentes em 29% das respostas, seguidas das doenças reumáticas (22%) e dos ossos em 21%. 20% alegam alcoolismo na família e 14% doenças mentais.

Entre os respondentes, 3% alegam ter alguma sequela de doença infantil. 71% declararam a necessidade de internação hospitalar em algum momento da vida e 77% já realizaram algum procedimento cirúrgico.

Quanto a necessidade de internações hospitalares é importante destacar a importância do fortalecimento de ações preventivas e consequentemente ofensivos de custos, principalmente quanto as condições sensíveis a atenção primária. No Brasil estas internações variam entre 28% e 43%. No caso do SUS, as internações hospitalares por condições sensíveis a atenção primária corresponde a 29% do total, sendo mais frequentes as internações por gastroenterites e complicações (23%), insuficiência cardíaca (11%), asma (10%), doenças de vias aéreas inferiores (7%), pneumonia (7%), infecções do sistema renal e urinário (7%), doenças cérebro vasculares (6%) e hipertensão (5%) (ALMEIDA *et. al.*, 2014).

De acordo com o Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, as internações para procedimentos cirúrgicos correspondem a 40% do total das internações hospitalares, representando 65 internações por mil beneficiários. A média geral de internações hospitalares é de 162 por mil beneficiários (ANS, 2020).

Dos respondentes, 51% informaram a necessidade de Licença Médica por mais de quinze dias em algum momento.

Tabela 6 - Histórico de Saúde Bucal (n = 1600)



Frequência de Escovações diárias	1 vez	3%
	2 vezes	16%
	3 vezes	63%
	4 vezes	18%
Bochechos com Flúor diário	Sim	24%
	Não	75%
	Branco	1%
Uso do Fio Dental diariamente	Sim	70%
	Não	29%
	Branco	1%
Gengivas costumam Sangrar	Sim	11%
	Não	88%
	Branco	1%
Sente gosto desagradável/mau hálito	Sim	16%
	Não	83%
	Branco	1%
Sente dor ou estalos na mastigação	Sim	16%
	Não	83%
	Branco	1%
Última visita ao Dentista	Menos de 6 meses	63%
	Mais de 1 ano	36%
	Nunca/Branco	1%

Fonte: Os Pesquisadores (2021).

Na tabela 6 estão expostas as respostas dos beneficiários quanto a Saúde Bucal. Sobre o número de escovações dos dentes diariamente, há predomínio nos quais realizam 3 vezes (63%), 18% quatro vezes, 16% duas vezes e 3% uma única vez ao dia.

Os bochechos diários com flúor são realizados por 24% dos respondentes. 70% fazem uso diário de fio dental. 11% afirmam apresentar sangramentos gengivais, 16% relatam gosto desagradável na boca e mau hálito e 16% dizem sentir dor ou estalos durante a mastigação.



Quanto a última visita ao dentista, 63% alegam ter passado por consulta com este profissional nos últimos seis meses e 36% a mais de um ano.

Os dados apresentados condizem com os dados de amostra populacional que apontou que a frequência de escovação encontrada foi alta (três vezes ao dia). A maioria dos entrevistados (68%) declarou usar fio dental. O nível de placa bacteriana foi moderado para a maioria das pessoas (63%) e estava associado com a categoria socioeconômica. Um quarto dos participantes do estudo não apresentou sangramento gengival, e este estava associado com a idade e a categoria socioeconômica (ABEGG, 1997).

Tabela 7 - Histórico de Saúde na Mulher (n = 1187)

Gravidez	Sim	70%
	Não	30%
Número de Partos	Nenhum	28%
	Um	21%
	Dois	35%
	Três	12%
	≥ Quatro	4%
Sofreu Algum Aborto	Sim	21%
	Não	78%
	Em Branco	1%

Fonte: Os Pesquisadores (2021).

A tabela 7 apresenta o histórico obstétrico das 1.187 respondentes. A prevalência foi de mulheres que estão ou já estiveram grávidas (70%), sendo que destas, 21% tiveram um parto, 35% tiveram dois partos, 12% três partos e 4% quatro ou mais partos. 22% assinalaram a ocorrência de aborto.

O abortamento é a mais comum intercorrência obstétrica. Até 20% das gestações evoluem para aborto antes de 20 semanas, sendo que destas, 80% são interrompidas até a 12^a semana. A perda de gestações subclínicas ou não diagnosticadas é ainda maior, podendo chegar a 30%. A frequência diminui com o avançar da idade gestacional, sendo que o risco geral de abortar depois da 15^a semana é baixo (0,6%). O abortamento é dividido em precoce e tardio, respectivamente, se ocorre antes ou após a 12^a semana de gestação (TRAINA, 2012).

Tabela 8 - Atividade Física e Hábitos Alimentares (n = 1600)

Prática de Atividade Física	Não pratica	26%
	Pratica não regularmente	43%



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
 INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

	3 – 4 vezes por semana	24%
	5 – 6 vezes por semana	5%
	Todos os dias	2%
Tipo de Atividade Física	Caminhada	49%
	Ciclismo	16%
	Corrida	7%
	Natação	2%
	Musculação	13%
	Dança	5%
	Volei/Basquete/Futebol	7%
	Outros	22%
	Não pratica	26%
Uso de Café diário	1 – 2 xícaras	52%
	3 – 5 xícaras	30%
	> 5 xícaras	5%
	Não bebe café	13%
Uso de Leite	Leite integral	46%
	Leite desnatado	20%
	Outros tipos	7%
	Não bebe leite	27%
Consumo de Verduras e Vegetais	Não consome	1%
	2 vezes ao dia	27%
	1 vez ao dia	44%
	3 vezes por semana	20%
	Menos de 3 vezes por semana	8%
Consumo de Frutas	Não consome	1%
	2 vezes ao dia	40%
	1 vez ao dia	32%
	3 vezes por semana	17%
	Menos de 3 vezes por semana	10%



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
 INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

Frequência do consumo de Frituras	Não consome	17%
	2 vezes ao dia	2%
	1 vez ao dia	11%
	3 vezes por semana	17%
	Menos de 3 vezes por semana	53%
Consumo de Carne Vermelha	Não consome	5%
	2 vezes ao dia	3%
	1 vez ao dia	17%
	3 vezes por semana	38%
	Menos de 3 vezes por semana	37%
Consumo de Ovos	Não consome	5%
	1 – 3 und. semana	60%
	4 – 6 und. semana	20%
	≥ 7 und. semana	15%
Consumo de Margarina	Não consome	66%
	1 vez por semana	16%
	3 vezes por semana	10%
	Todos os dias	8%
Consumo de Manteiga	Não consome	47%
	1 vez por semana	25%
	3 vezes por semana	17%
	Todos os dias	11%
Consumo de Queijo Branco	Não consome	40%
	1 vez por semana	32%
	3 vezes por semana	21%
	Todos os dias	7%
Consumo de Queijo Amarelo	Não consome	31%
	1 vez por semana	33%
	3 vezes por semana	27%



Todos os dias

9%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

Na tabela 8 estão apresentadas informações sobre os hábitos alimentares, vícios e atividades físicas dos beneficiários que responderam a pesquisa. 26% reportaram não realizar qualquer atividade física, 43% realizam atividades, mas não regularmente, 24% realizam atividades físicas regulares de 3-4 vezes por semana e 7% realizam atividades 5 ou mais vezes por semana. Os dados condizem com o Relatório de Desenvolvimento Nacional 2017, que apontou que 38% dos brasileiros alegam praticar esporte sendo mais frequente entre os homens (PNUD, 2017).

Entre os que realizam atividades físicas, 49% praticam caminhada, 16% ciclismo e 13% musculação. Importante destacar que neste quesito os respondentes puderam assinalar mais de uma opção.

Quanto ao uso do café, existe predomínio dos indivíduos que fazem uso diário (87%), sendo mais frequente o uso de uma a duas xícaras por dia em 52%, e 30% o uso de três a cinco xícaras.

Entre os respondentes, 27% não bebem leite, 46% utilizam leite integral, 20% leite desnatado e 7% outros tipos de leite. As verduras estão presentes no hábito alimentar de 99% dos respondentes, com prevalência de uso diário em 44%. O consumo de frutas de forma regular também alcançou o percentual de 99%, com frequência de duas vezes por dia em 39%.

O hábito de ingerir alimentos fritos foi assinalado por 84% dos respondentes, sendo 11% de consumo diário e 17% de três vezes por semana. Dos que consomem carne vermelha habitualmente, 38% consomem três vezes por semana e 17% uma vez. Os que alegam não consumir carne vermelha representam 5% dos respondentes.

Ovos são consumidos com frequência por 95% dos respondentes, com consumo de uma a três unidades em 60%. 65% alegam não ingerir margarina. Dos que alegam utilizar margarina, 16% utilizam pelo menos uma vez por semana. Já a manteiga é consumida por 53% dos respondentes, sendo 24% pelo menos uma vez por semana.

Quanto a ingestão de queijos, 60% consome queijo branco e 70% ingere regularmente queijo amarelo.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), o café foi o alimento consumido pelos brasileiros com mais frequência (78%). O alimento menos consumido com frequência pelos brasileiros foi o ovo (14%). Em virtude da elevação do número de indivíduos que buscam alimentação fora do domicílio, há um panorama cuja participação da alimentação fora do domicílio destaca a cerveja, consumida por 51% da população, sendo 53% homens, e 47% mulheres. Bebidas destiladas vêm em seguida, com participação de 44% no consumo. Na terceira posição estão salgados fritos ou assados



(40%). O IBGE destaca que a alimentação fora do domicílio pode não representar o consumo de todos os alimentos preparados fora de casa, pois são incluídos nessa estimativa somente os produtos preparados e consumidos fora do domicílio. Isso significa que alimentos trazidos de restaurantes para dentro de casa e provenientes de serviços de entrega em domicílio são incluídos na alimentação dentro de casa (IBGE, 2020).

Tabela 9 – Hábitos: Uso de Álcool e Tabaco (n = 1600)

Consumo de Bebida Alcoólica	1 vez ao dia	1%
	Quase todos os dias	1%
	1 – 2 vezes por semana	22%
	3 – 4 vezes por semana	3%
	1 vez por mês	14%
	2 – 3 vezes por mês	17%
	Nunca	41%
	Branco	1%
Tempo de Uso de Bebida Alcoólica	Menos de um ano	5%
	Entre 1 e 5 anos	8%
	Entre 6 e 10 anos	8%
	A mais de 10 anos	38%
	Não usa	41%
Tipo de Bebida Alcoólica	Vinho	40%
	Cerveja ou Chope	42%
	Destilados	11%
	Não usa	41%
Quantidade de uso de Bebida Alcoólica na Última Semana	1 dose	17%
	2 doses	12%
	3 – 5 doses	8%
	≥ 6 doses	3%
	Não utilizou	60%
Uso de Cigarros	Sim	7%
	Não	93%
Quantidade de Uso do Tabaco	Não fuma	93%
	Menos de 10 cigarros	4%



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

	11 – 20 cigarros	2%
	≥ 21 cigarros	1%
Tempo de Uso do Tabaco	Não Fuma	92%
	Menos de 5 anos	1%
	Entre 5 e 10 anos	1%
	Entre 11 e 30 anos	4%
	Acima de 30 anos	2%

Fonte: Os pesquisadores (2021).

Na tabela 9 foram descritas as respostas dos beneficiários quanto alguns hábitos. Quanto ao uso de álcool, 39% admitem o uso de álcool, sendo que 22% fazem uso de uma a duas vezes por semana, 3% utilizam de três a quatro vezes por semana, 1% admitiu o uso diário e 17% até três vezes por mês.

De acordo com o Relatório Global sobre Álcool e Saúde (OMS, 2018), no Brasil, cerca de 79% da população já ingeriu bebidas alcoólicas e 40% consumiram nos últimos 12 meses. Entre os brasileiros que bebem regularmente os homens são maioria (54%, *versus* 27,3% das mulheres).

Dos que utilizam o álcool, 38% realizam o uso regular há mais de dez anos, 8% utilizam de há cinco anos e 8% mantêm o hábito entre seis e dez anos.

Acerca do tipo de bebida consumida, os respondentes poderiam assinalar mais de uma questão, desta forma, assinalaram que a bebida alcoólica mais consumida é a cerveja (42%), seguida dos vinhos (40%) e dos destilados (11%), valores discordantes com os constatados pelo Relatório Global sobre Álcool e Saúde (OMS, 2018), que apontaram que bebidas destiladas correspondem ao tipo de bebida mais consumida no mundo (45%), seguido da cerveja (34%) e do vinho (12%), neste caso é prudente considerar a cultura e etnia local.

Quando perguntados sobre o uso de álcool na última semana, 60% responderam que não utilizaram, 17% que utilizaram pelo menos uma dose, 12% alegaram o uso de duas doses, 8% até cinco doses e 3% mais de cinco doses na última semana.

Quanto ao uso do tabaco, 93% dos respondentes informaram não fumar, contra 7% dos fumantes regulares, dos quais o predomínio é daqueles que fumam até dez cigarros por dia (4%), seguido pelos que fumam entre onze e vinte cigarros diários (2%). Os dados são inferiores aos apontados pela Pesquisa Nacional de Saúde, que evidenciou o percentual de usuários de derivados de tabaco em 13% entre os entrevistados (Ministério da Saúde, 2021).



De acordo com o Ministério da Saúde (2021), o perfil de usuários de produtos derivados do tabaco foi de homens na faixa etária de 40-50 anos, sem instrução e ensino fundamental incompleto, entretanto, as mulheres apresentaram maior frequência de exposição ao fumo passivo, principalmente no ambiente domiciliar e de trabalho.

Tabela 10. Dados Relevantes em Saúde

DADO	PREDOMÍNIO
Sexo	Feminino (74%)
Idade	Entre 39 e 58 anos (41%) / Acima de 59 Anos (19%)
Escolaridade	Superior/Especialização (61%) / Médio/Técnico (26%)
Renda	R\$ 2500,00 – R\$ 5000,00 (49%) / > R\$ 5000,00 (44%)
Deficientes e Idosos na Residência	Idosos (15%) / Deficiência e/ou Doença Grave (5%)
Histórico Familiar de Patologias	Hipertensão Arterial (68%) / Câncer (52%) / D. Cardíacas (40%) / D. Neurológicas (24%) / D. Pulmonares (29%) / D. Renais (17%) / D. Ósseas (21%) / Diabetes (44%) / Alcoolismo (20%)
Histórico de Doenças	D. Sist. Digestório (41%) / Câncer (4%) / D. Olhos (55%) / Dor Crônica (26%) / D. Renais (26%) / D. Pele e Anexos (11%) / Obesidade (17%) / Diabetes (7%) / Hipertensão Arterial (24%)
Internações / Licença	Internação Hospitalar (71%) / Licença Médica > de 15 dias (51%)
Saúde Bucal	Não usam Fio Dental (29%) / Sangramentos Gengivais (11%) / Mau Hálito (16%) / Dor/Estalos na Mastigação (16%) / Última Consulta com Dentista > 1 ano (36%)
Saúde da Mulher	Gestações (70%) / Aborto (21%)
Atividade Física	Não Pratica Atividade Física (26%) / Não Pratica Atividade Física Regularmente (43%)
Hábitos Alimentares	Ingere > 5 xícaras de café/dia (5%) / Ingere Leite Integral (46%) / Não Consomem Verduras/Vegetais/Frutas (1%) / Ingerem Carne Vermelha > 3x por semana (38%) / Ingerem > 4 Ovos/Semana (35%) / Ingerem Margarina > 3x por semana (18%) / Ingerem Manteiga > 3x por semana (28%) / Ingerem Queijo Branco > 3x por semana (28%) / Ingerem Queijo Amarelo > 3x por semana (36%) / Ingerem Frituras Regularmente (83%)
Hábitos Nocivos à Saúde	Uso Crônico de Bebida Alcoólica (39%) / Uso Crônico de Tabaco (7%)

Fonte: Os pesquisadores (2021).

A tabela 10 aponta um resumo compilado de informações retiradas das tabelas anteriores, sinalizando para dados de maior prevalência que poderão ser utilizados no planejamento e gerenciamento de ações em saúde. Dentre as quais podemos destacar que o público é feminino (gestações e abortos), onde destaca-se o alto índice de internações hospitalares (71%), podemos fazer uma associação a esses dados como na tabela acima citada. A idade entre 39 e 58 anos (hábitos alimentares, atividade física). A faixa de renda e o elevado nível de escolaridade também são características significativas para aplicações e ações.

De acordo com Ludwig (2019), os idosos elevam gastos de saúde em média 2,5 vezes mais do que os adultos, no entanto, no estudo de Kanamura e Viana (2007) essa relação chega a 4,5 vezes.



Em relação ao custo médio por sexo, verificou-se que o custo para tratamento das mulheres foi em média de 18% a mais que para os homens. Custos com doenças crônicas não transmissíveis como Hipertensão Arterial, Diabetes e Obesidade, apresentam aumento gradativo, chegando a 3 vezes mais do que aos não portadores, dado este que pode estar associado à ingestão de alimentos gordurosos como apontado na pesquisa (83%). É necessário citar o forte impacto que o Câncer gera, pessoal, social, familiar e financeiro, mesmo representando um índice baixo pelos respondentes (4%). Desta forma, a gestão das doenças crônicas é fundamental para a redução de impactos nos gastos individuais, seja através de adequados procedimentos de prevenção, diagnóstico e tratamento, contribuindo para a redução de afastamentos laborais prolongados, principalmente por necessidade de internação hospitalar (LUDWIG, 2019).

Uma forma de abordagem de determinados planos de saúde é a adesão de Atenção Domiciliar. Feitosa *et.al.* (2010) aponta reduções significativas de custos no tratamento de pacientes em domicílio (Atenção Domiciliar), refletindo na redução de diárias hospitalares, uso de medicamentos de alto custo, oxigênio e reduzindo reinfecções e complicações decorrentes da assistência hospitalar. Em estudo apontou-se que na maioria dos casos, tratamentos em domicílio refletiram na redução em torno de 60% dos custos da operadora.

Um apontamento significativo apresentado pelos respondentes foi o histórico/actual caso de dor crônica, doenças osteomusculares, podendo ou não levar a necessidade de utilização de órteses e próteses. Pesquisas também apontam para um elevado número de indivíduos que buscam atendimentos de saúde devido queixas de dor e distúrbios osteomusculares. Estes atendimentos refletem em significativos impactos sobre os serviços de saúde, pois demandam elevado número de consultas, exames e tratamentos específicos, geralmente de alto custo (RIOS *et.al.* 2009).

Ainda, se torna essencial a estimulação, orientação e acompanhamento quanto as atividades físicas, assim como a escolha de alimentos saudáveis, buscando alterar o padrão alimentar apontado pela pesquisa, que caracteriza-se por alimentos de elevado nível lipídico (gordura). Os hábitos nocivos à saúde como o uso crônico de tabaco e álcool também podem ser minimizados, desta forma, reduzindo-se os malefícios e complicações decorrentes do seu uso, e consequentemente reduzindo internações hospitalares.

Tabela 11. Associação de Doenças com Fatores de Risco

Patologias	Fatores de Risco							
	Idade	Histórico Familiar	Tabaco	Álcool	Hábitos Alimentares	Baixa Atividade Física	Excesso de Café	Atividade Laboral
D. Ouidos (21%)	X	X						X
D. Olhos (55%)								X
D. Sist. Digestório (41%)	X	X	X	X	X	X	X	
D. Hepáticas (4%)				X	X			
D. Sist. Respiratório (32%)		X	X					X
D. Cardíacas (7%)	X	X	X	X	X	X		



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
 INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

D. Neurológicas (3%)	X	X	X	X	X	X		
D. Osteo Musculares (8%)	X		X	X	X	X		X
D. Sist. Imunológico (10%)	X	X						
Órtese/Prótese (2%)	X							X
Limitações nas Atividades Diárias (1%)	X							X
Dor Crônica (26%)	X							X
D. Mental (29%)			X	X				
D. Renal/Urinária (17%)	X	X	X	X	X	X		
D. Sanguíneas (10%)								
Câncer (4%)	X	X	X	X	X	X	X	X
D. Pele e Anexos (11%)	X							X
Obesidade (17%)		X			X	X		
Hipertensão Arterial (24%)	X	X	X	X	X	X		
Diabetes (7%)	X	X		X	X	X		
Acidente de Trabalho (7%)								X

Fonte: Os pesquisadores (2021).

A Tabela 11 destaca a associação de patologias citadas na pesquisa com possíveis fatores de risco. A associação foi realizada de forma empírica, não havendo tratamento metodológico específico para identificar a ocorrência da comorbidade e sua associação real com o fator de risco.

Desta forma, é possível associar fatores de risco conhecidos e aceitos com as ocorrências das patologias e/ou distúrbios.

4. CONCLUSÃO

É necessário monitoramento contínuo das características epidemiológicas dos beneficiários e suas demandas. A identificação e elaboração de indicadores em saúde dos beneficiários é fundamental pois fornecem ampla gama de informações, e estas se tornam essenciais para novos planejamentos e ações em saúde.

Sugere-se considerar para as próximas pesquisas uma fragmentação entre os respondentes (servidores ativos, aposentados, pensionistas e dependentes), proporcionando uma segregação de amostras que poderão ser úteis para avaliar ações aos diferentes grupos. Aconselha-se o levantamento complementar de algumas informações desta população (beneficiários do Issem-Saúde), dentre as quais podemos apontar: 1. Causas e número de internações hospitalares prolongadas (> 7 dias); 2. Número de reinternações hospitalares; 3. Complicações durante as internações; 4. Identificação de portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Hipertensão Arterial, Diabete, Lesões Vasculogênicas, Lesões de Pressão, Obesidade, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica,



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUÁ DO SUL
INSTITUTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

Doenças Artério Coronárias) e hábitos maléficos à saúde (alimentares e vícios).

Desta forma e diante dos resultados encontrados, recomenda-se o Gerenciamento de Pacientes Crônicos minimizando os Ofensores de Saúde e Ofensores de Custos. Este gerenciamento poderá ser realizado através de meios estratégicos como consultas periódicas (clínico geral), com foco em ações de prevenção, minimizando a necessidade de atendimentos regulares com especialistas (redução de custos com recursos especializados).

Os resultados discutidos e expostos nesta pesquisa podem orientar novas ações de manejo e atendimento aos beneficiários. Ainda poderão servir como ferramenta de apoio e gestão, auxiliando na tomada de decisões táticas e estratégicas, contribuindo para a eficiência dos processos através do planejamento de novas ações que promovam a melhor utilização dos recursos disponíveis.

Jaraguá do Sul, 26 de novembro de 2021.

Regiane de Souza

Enfermeira Auditora do Issem



REFERÊNCIAS

ABEGG, C. **Hábitos de Higiene Bucal de Adultos Porto Alegrenses**. São Paulo: Revisa de Saúde Pública, 1997.

ALMEIDA, R.J.O. *et.al.* **Prevalência de Internações Hospitalares de Doenças em Condições Sensíveis a Atenção Primária**. São Paulo: Editora Blucher, 2014

ANS. **Mapa Assistencial da Saúde Suplementar**. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2020.

DIAS, M. **Pesquisa Quantitativa**. Opus Consultoria e Pesquisa, 2018. Disponível em: <https://www.opuspesquisa.com/blog/tecnicas/pesquisa-quantitativa/> Acesso em: 11 Nov. 2021.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa, 2015.

IBGE. **Pesquisa De Orçamentos Familiares 2017 - 2018**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dia Mundial sem Tabaco: Brasil tem Redução no Número de Fumantes**. Brasília: SAPS, 2021.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica: Manual para Realização de Pesquisas em Administração**. UFG, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global Status Report on Alcohol and Health 2018**. Suíça, OMS, 2018.

PNUD. **Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil**. Brasília: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2017.

PÔNCIO, R.J. **Métodos de Pesquisa**. João Pessoa: Portal Administradores Negócios Digitais, 2019. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/metodos-de-pesquisa>. Acesso em 17 Mai. 2020.

TRAINA, E. **Fundamentação Teórica: Abortamento**. São Paulo. Unifesp, 2012.