



## **Expectativa de Vida com e sem Doença Crônica de Coluna: Estudo comparativo a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, nos anos de 2013 e 2019**

### **Área Temática: Demografia**

**Marília Melo Mendonça**

Universidade Federal do Ceará  
mariliamendonca@alu.ufc.br

**Alane Siqueira Rocha**

Universidade Federal do Ceará  
alanerocha@ufc.br

### **RESUMO**

Este artigo tem como objetivo geral estimar a expectativa de vida com e sem doença crônica de coluna para a população brasileira, dividida por sexo e em diferentes faixas etárias. Os períodos analisados são os anos de 2013 e 2019, últimas edições da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Os dados de prevalência de Doença Crônica de Coluna e Tábuas de Mortalidade, necessários para o cálculo das medidas propostas, foram obtidos, respectivamente, a partir da PNS e estimativas do IBGE. O método de Sullivan foi adotado para o cálculo da expectativa de vida com ou sem o problema crônico de coluna. Como resultado, observou-se que as mulheres vivem, em todas idades e períodos analisados, mais anos com algum problema crônico de coluna. As mulheres idosas apresentam maior prevalência da doença, quando comparadas às mais jovens. No geral houve um aumento da prevalência e tempo médio vivido com doença crônica de coluna entre os anos de 2013 e 2019.

**Palavras-chave:** Doença crônica de coluna. Expectativa de vida saudável. PNS.

### **1 INTRODUÇÃO**

Nos anos de 1940 a expectativa de vida, em média, de um brasileiro ao nascer, analisando ambos os sexos, era de 45,6 anos. Passados quase oitenta anos, no ano de 2019, a expectativa de vida ao nascer atingiu os 76,6 anos, apresentando um aumento significativo de 68% (IBGE, 2020). Esse resultado decorre da queda significativa nas taxas de mortalidade nesse mesmo período de 1940 a 2019, apresentando uma redução de 92% (IBGE, 2020), o que se refletiu em um aumento na expectativa de vida da população.

Esse aumento da expectativa de vida dos brasileiros não pode ser entendido isoladamente como fator para indicar a qualidade de vida dos cidadãos, pois segundo Carrapato, Correia e Garcia (2017), um dos motivos mais relevantes quando se estuda temáticas ligadas a qualidade de vida é a saúde. Porém, o conceito de saúde ainda é muito discutido e tem diferentes vertentes, aqui destaca-se o conceito abordado no Plano Nacional de Saúde, que entende saúde como uma junção do físico, mental e social, atrelando esses fatores com a idade e cultura pessoal de cada indivíduo (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

As projeções do IBGE para o ano de 2060 reforçam a tendência de transição demográfica no país, estima-se que a esperança de vida ao nascer será de 81,04 anos (IBGE, 2018). Desse modo, com o aumento de expectativa de vida, questiona-se se a população brasileira está vivendo em condições apropriadas de saúde para se ter uma vida digna durante todo esse período a mais de longevidade em relação aos seus antepassados.

O Brasil passa por esse processo de transição demográfica, apresentando baixas taxas de natalidade e diminuição da mortalidade, assim a pirâmide etária do país tende a mudar. Segundo Oliveira (2019), com um declínio da quantidade de nascimentos e redução da quantidade de mortes, a população de idosos ganha uma importância maior dentro da população geral.

Desse modo, com essa nova configuração da população, sendo mais envelhecida, as doenças também se modificam. Oliveira (2019) afirma que aconteceu uma mudança no tipo de doenças que acometiam a população, passando de uma situação de maior prevalência das doenças infecciosas e parasitárias (DIF) para uma situação em que doenças crônicas e degenerativas ocupam um percentual maior das incidências de casos.

Importante destacar que segundo Vanzella *et al.* (2018) uma causa fundamental para a diminuição ao longo dos anos das doenças infecciosas e parasitárias, foi a conquista obtida no campo da saúde com a prevenção de diversas doenças através da vacinação, como sarampo, rubéola, poliomielite entre outras.

Esse comportamento é apresentado na teoria da transição epidemiológica escrita por Omran (1971) e centrada na alteração dos padrões de saúde, doença e nas relações entre esses padrões e seus determinantes, como também nas consequências demográficas, econômicas e sociológicas. A transição epidemiológica acompanha a transição demográfica e na transição epidemiológica ocorre uma mudança nos padrões de doenças, passando de doenças infecciosas para doenças degenerativas, ocorrendo uma queda da mortalidade por doenças infecciosas e um aumento pelas doenças não-transmissíveis, ou crônicas (OMRAN, 1971; MAUÉS *et al.*, 2010). Essas alterações nos tipos de doença ocorrem mais profundamente entre crianças e mulheres (OMRAN, 1971).

Segundo Veras (2011), as doenças crônicas já foram consideradas anos atrás como um problema que só atingia a população idosa e países ricos, porém, atualmente é conhecido que esse tipo de doença atinge uma grande diversidade da população, de baixa e alta renda, jovens e idosos, pobres e ricos, não tendo distinção. Entretanto, no geral, as condições crônicas estão mais relacionadas com o envelhecimento populacional, todavia também é importante verificar o estilo de vida da população, como o uso de cigarros, bebidas alcoólicas, falta de atividade física, além também da própria genética do cidadão (VERAS, 2011).

Esse cenário traz consequências na qualidade de vida dos cidadãos no que tange ao surgimento ou continuidade de viver com doenças crônicas por mais tempo, sendo um grande desafio futuro viver de forma longa e com qualidade de vida (MAUÉS *et al.*, 2010) e essas doenças crônicas e degenerativa passam a representar uma taxa maior dos atendimentos realizados no sistema de saúde.

Essa questão da doença crônica é abordada também em estudos internacionais, segundo Freburger *et al.* (2009), prevê-se que até 80% da população mundial experimentará algum caso de dor nas costas ao longo de sua vida. Na maioria dos casos, o processo de completa recuperação ocorre de forma rápida, com 95% dos indivíduos afetados se recuperando dentro de alguns meses, contudo, parte desse grupo desenvolve uma condição crônica de dor na coluna.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS a quantidade de pessoas que sofrem com dor de coluna só é superada pela quantidade que tem dor de cabeça. A postura corporal correta em diferentes atividades do cotidiano é fundamental para se ter uma boa saúde física (JORNAL DA USP, 2021). Lidgren (2003) descreve que a dor crônica de coluna ocupa a segunda maior causa de invalidez e limitação da capacidade do trabalho no mundo. Isso acarreta prejuízos econômicos para toda a sociedade em diferentes países, pois é muito oneroso tanto o tratamento como a manutenção de recursos para os indivíduos que se tornam inválidos por conta desse problema de saúde (MEZIAT FILHO; SILVA, 2011).

Conforme Wu *et al.* (2020), a dor de coluna é considerada como um dos maiores problemas de saúde mundial, o que ocasiona limitações para atividade cotidianas, no trabalho e elevam os custos econômicos de saúde pública. De acordo ainda com Wu *et al.* (2020), a prevalência de doença de coluna aumenta com a idade, alcançando o topo na faixa etária de 80 e 89 anos, esse padrão foi encontrado tanto para as mulheres quanto para os homens nos dois anos analisados da pesquisa dos autores, 1990 e 2017.

Uma das fontes de dados, no Brasil, para se ter informações sobre doenças crônicas de coluna é a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que tem como objeto principal ser uma base que revele as condições de saúde e estilo de vida dos brasileiros (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021). Essa pesquisa tem abrangência nacional e é realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o IBGE, feita a partir de questionários domiciliares por amostragem.

A primeira edição da PNS aconteceu em 2013, com o intuito de complementar a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) que teve sua última coleta em 2008. Assim, já foram realizadas duas edições da PNS, uma em 2013 e a última no ano de 2019.

A PNS é dividida em três eixos principais: o desempenho do sistema nacional de saúde, as condições de saúde e a vigilância das doenças e agravos de saúde e fatores de risco associados. O estudo aborda aspectos relacionados ao bem-estar físico, mental e social da população, com questões relacionadas ao uso e acesso aos serviços de saúde como também fazendo perguntas sobre doenças específicas como o caso das doenças crônicas de coluna.

As doenças crônicas no geral, segundo a PNS, são definidas, como sendo: doença que apresenta progressão lenta e de longa duração, com momentos de melhora ou piora sensíveis, esse tipo de doença também potencializa as causas de invalidez precoce (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Analisando a prevalência das doenças crônicas no painel de indicadores de saúde da PNS, dentre os 21 tópicos referentes aos variados tipos de doenças crônicas, a de coluna aparece na terceira posição por abrangência total, ficando atrás apenas de doenças relacionadas ao coração e hipertensão arterial (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021b). Comparando os dados referentes a doenças crônicas na PNS de 2013 e 2019, percebe-se que os problemas crônicos de coluna aumentaram a prevalência, passando de 18,50% em 2013 para 21,60% em 2019.

As doenças crônicas de coluna estão aumentando em todo mundo, elas englobam percentuais cada vez mais altos dentro dos orçamentos públicos e privados relacionados ao setor de saúde. Esse tipo de doença costuma ser a longo prazo e envolve diversos profissionais de saúde, porém, muito ainda é feito apenas em crises agudas da doença, sendo um dos principais problemas da assistência, quando a atenção ao problema acontece apenas nesse momento, não se atentando para os fatores determinantes (VERAS, 2011). Segundo Maldaner *et al.* (2008), doenças crônicas que não apresentam sintomas graves, ou aquelas em que o paciente apresenta picos esporádicos de dores, não sendo algo constante, fazem com que muitos indivíduos não procurem ou mesmo não continuem no tratamento adequado. Essas doenças também não costumam ser fatais a curto prazo, mas podem desenvolver-se em quadros graves na ausência de tratamentos adequados e perdurar por anos.

De acordo com Ferreira *et al.* (2011), a dor de coluna é um dos tipos mais comuns de dor crônica e sua incidência ocorre na grande maioria da população, representando uma das reclamações mais recorrentes entre adultos, ocasionando, inclusive, perda de funcionalidade e afastamento do emprego. No geral, as dores crônicas de coluna compreendem diversas patologias, como dores torácicas, ciáticas, lombares entre outras (MALTA *et al.*, 2017).

Dessa forma, é comum que a dor crônica de coluna aconteça por causa de uma soma de fatores, como sociodemográficos, que tem relação com renda e escolaridade, fatores comportamentais, como pouca prática de exercícios físicos e fumo, fatores cotidianos, que

compreendem no âmbito do trabalho físico, posturas erradas e a outros fatores como obesidade e morbidades (SILVA; FASSA; VALLE, 2004).

Assim, por conta desses e diversos fatores de ordem social, cultural e econômica, é preciso entender e levantar dados que subsidiem o conhecimento sobre a esperança de vida com e sem comorbidade ao longo dos anos para diferentes idades, para ser possível ter um cenário mais real do país. O termo esperança de vida saudável é definido por Camargos (2014):

[...] a esperança de vida saudável apresenta uma noção similar à expectativa de vida total, mas refere-se ao número médio de anos de vida que uma pessoa de determinada idade pode esperar viver com saúde, dado que prevaleçam as taxas de morbidade e mortalidade naquela idade específica. (CAMARGOS, 2014, p.1804).

Essa definição é muito importante, pois diz respeito a temática principal deste artigo: a expectativa de vida com e sem uma doença crônica de coluna. A esperança de vida é entendida então como a quantidade média de anos que está previsto viver, a partir da idade alcançada até a morte. Já a esperança de vida saudável contempla essas mesmas informações de mortalidade para indivíduos de cada idade analisada, porém, considerando apenas os anos que os mesmos irão viver sem a doença, logo, saudáveis. Conforme já ressaltado, o crescimento na esperança de vida é algo benéfico para a população, porém, é necessário considerar que essa prolongação dos anos vividos apenas será um fator positivo se for considerada também a qualidade de vida nesses anos complementares.

Camargos (2014) trata a esperança de vida com e sem doença crônica de coluna utilizando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizadas em 2003 e 2008. Esse estudo revelou que as mulheres convivem por um período maior com problemas crônicos de coluna e destacou que esse grupo apresenta uma maior expectativa de vida em relação aos homens. Quando comparado ambos os sexos, o tempo decorrido sem doença crônica de coluna, logo saudável, superou os anos com problemas crônicos de coluna.

Estudos anteriores sobre a temática aqui apresentada apontaram que existem diferenças entre os sexos e idades quanto à prevalência de doença crônica de coluna. No geral, mulheres e idosos apresentaram maiores percentuais de anos vividos com a doença. Outra questão abordada nesses estudos, é o impacto negativo gerado por essa doença, relacionado tanto a qualidade de vida do cidadão, como a maiores custos de saúde para atendimento desse público (CAMARGOS, 2014; MALTA *et al.*, 2017; FERREIRA, G. D. *et al.*, 2011). Com fins de apresentar dados mais recentes sobre a evolução das doenças crônicas de coluna no Brasil, foram utilizadas, neste estudo, as Pesquisas Nacionais de Saúde (PNS) dos anos de 2013 e 2019. Assim, a questão de pesquisa que se pretende responder é "Como se comportou o indicador de esperança de vida com doenças crônicas de coluna nos anos de 2013 e 2019?"

Dessa forma, o objetivo geral deste artigo é estimar a expectativa de vida com e sem doença crônica de coluna para a população brasileira, por sexo e em diferentes idades, em dois períodos, 2013 e 2019, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS).

## 2 METODOLOGIA

Este artigo segue uma metodologia do tipo quantitativa e descritiva. Os dados apresentados neste trabalho foram coletados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do ano de 2013 e 2019. A Pesquisa Nacional de Saúde é um inquérito de saúde de base domiciliar, de âmbito nacional, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 2013 e 2019 (IBGE, 2019b).

Essa pesquisa, de abrangência nacional, tem três eixos principais, os quais são subdivididos em módulos que contêm diversas perguntas. Conforme consta no relatório da PNS 2019 foi selecionados uma amostra de 108.525 domicílios, sendo esperada 86.820 entrevistas e no ano de 2013, foram 69.994 residências sendo realizada 64.348 entrevistas (IBGE, 2019).

No módulo de questionários da PNS dos dois anos da pesquisa (2013 e 2019) algumas perguntas foram reformuladas, mas o Módulo Q – Doenças Crônicas, o qual será objeto de estudo deste artigo, manteve-se com as mesmas perguntas, sendo possível fazer uma comparação. Foi considerada a seguinte pergunta: “O(a) Sr(a) tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco?”.

Os dados utilizados aqui foram coletados através de análises realizadas no programa R v.3.5.1 (R Core Team, 2018), por meio do pacote *get\_pns*. Com todas as informações levantadas foi possível sistematizar os dados de forma a torná-los mais relevantes para esse estudo específico. As informações sobre a prevalências da doença de coluna foram segmentados por sexo e agrupados em intervalos etários decenais com um intervalo aberto na idade de 75 anos.

Com a utilização do *Software R* foi possível obter todos os dados existentes dentro da base de dados da pesquisa, por se tratar de um programa de natureza estatística, o mesmo facilitou a análise e manipulação, considerando o volume de informações. Foi considerada a abrangência nacional, dados do Brasil, segmentados por sexo, obtidos na PNS 2013 e 2019.

Outro recurso necessário para realizar os cálculos da expectativa de vida, com e sem problemas crônicos de coluna, objeto de estudo deste trabalho, foram as Tábuas Completas de Mortalidade para os dois anos analisados.

Escolhido o objeto de estudo do trabalho, era preciso escolher também o método para realizar os cálculos dessas esperanças de vida. Após levantamento bibliográfico e considerando os elementos disponíveis, optou-se pelo método de Sullivan (1971), uma vez que nesse método não são necessários dados longitudinais de cada indivíduo ou grupo, o que possibilita a aplicação com os dados de período que foram coletados.

O método de Sullivan permite calcular a esperança de vida com determinada condição de saúde a partir de dados de período de mortalidade e condição de saúde do grupo analisado. Assim, o que é necessário para colocar em prática os cálculos dessa metodologia são uma tábua de vida e o conjunto de taxas de prevalência da condição de saúde, aplicável a certo grupo populacional de interesse (SULLIVAN, 1971). Portanto, a partir dessa metodologia, foi possível estimar a esperança de vida com a doença e livre da doença de coluna.

Neste estudo, será considerada a esperança de vida com dor de coluna com a sigla EVCD e a esperança de vida sem dor de coluna com a sigla EVSD. O cálculo da EVCD está disposto na Equação (1).

$$EVCD_x = \frac{\sum ({}_n\pi_x) {}_nL_x}{l_x}$$

EVCD = Expectativa de vida com doença crônica de coluna. Representa o número médio de anos que serão vividos com a doença a partir de certa idade;

${}_n\pi_x$  = Representa o percentual de pessoas com a doença no intervalo etário x a x+n;

${}_nL_x$  = Número de pessoas-ano vividos entre x e x+n;

$l_x$  = Número de sobreviventes na idade x.



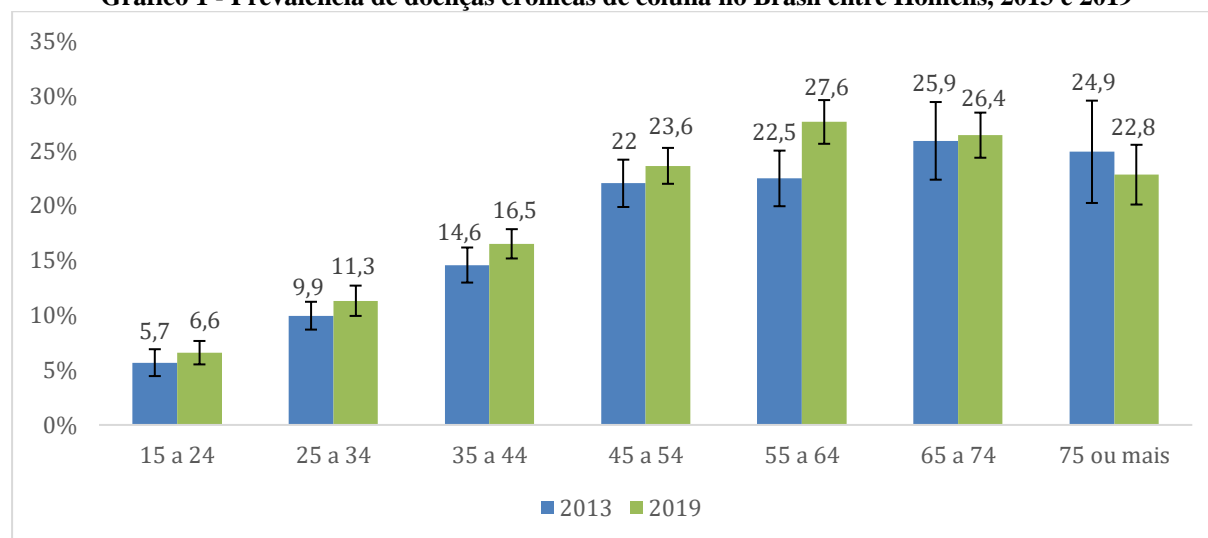
Assim, a expectativa de vida livre da doença de coluna (EVSD), que determina quantos anos a pessoa irá viver sem a doença, é encontrada a partir do complemento da Equação (1) ou, simplificando:  $EVSD = EV - EVCD$ . Logo, a expectativa de vida livre de doença é encontrada pela diferença entre a esperança de vida (EV) da população em estudo menos a expectativa de vida com a doença (EVCD).

### 3 RESULTADOS

Os Gráficos 1 e 2 mostram as prevalências da doença crônica de coluna por sexo, faixas etárias decenais e por ano. Mostram também os respectivos intervalos de confiança dentro de cada faixa e ano.

Para os homens, exceto no grupo etário acima de 75 anos, observa-se um aumento da prevalência da doença crônica de coluna entre os anos de 2013 e 2019. Destaca-se que, a faixa de 55 a 64 anos possui o maior aumento percentual, com 22,5% no ano de 2013 passando para 27,6% no ano de 2019, com um crescimento de 5,1% de prevalência da doença. Já a faixa que apresentou o menor aumento foi a de 65 a 74 anos, em 2013 correspondia a 25,9% e em 2019 apresenta 26,4%, um aumento de 0,5%. É interessante perceber que na faixa de 75 anos ou mais houve uma diminuição percentual da prevalência da doença, passando de 24,9% em 2013 para 22,8% no ano de 2019, diminuindo 2,1% (GRÁFICO 1).

**Gráfico 1 - Prevalência de doenças crônicas de coluna no Brasil entre Homens, 2013 e 2019**

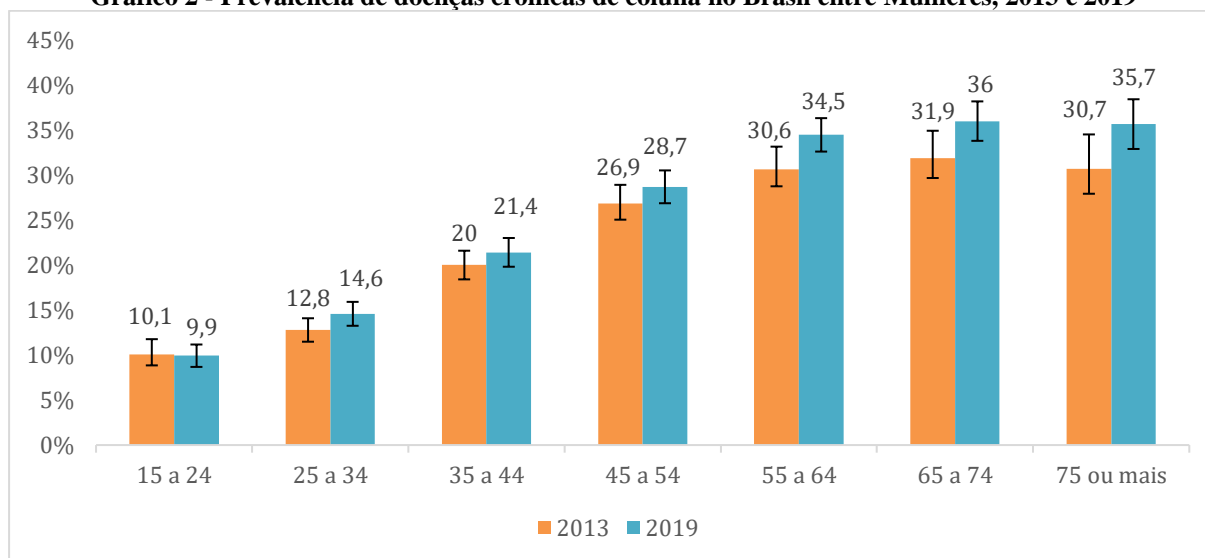


Fonte: Elaborado a partir da PNS 2013 e 2019.

Nota: Intervalo de confiança é de 95% e é indicado pela barra de erros.

Realizando uma análise com os dados das mulheres, com exceção da primeira faixa etária, em todas as outras observa-se uma tendência de crescimento entre a PNS 2013 e 2019. As mulheres idosas apresentam maior prevalência da doença, quando comparadas as mais jovens (GRÁFICO 2).

**Gráfico 2 - Prevalência de doenças crônicas de coluna no Brasil entre Mulheres, 2013 e 2019**



Fonte: Elaborado a partir da PNS 2013 e 2019.

Nota: Intervalo de confiança é de 95% e é indicado pela barra de erros

Para as mulheres, exceto no grupo etário de 15 a 24 anos, verifica-se um aumento na prevalência da doença comparando os anos de 2013 e 2019. Destaca-se que na faixa de acima de 75 anos aconteceu o maior aumento percentual, com 30,7% no ano de 2013 passando para 35,7% no ano de 2019, com um crescimento de 5,0% de prevalência da doença. Em contrapartida, a faixa que apresentou o menor aumento foi a de 35 a 44 anos, em 2013 correspondia a 20,0% e em 2019 apresentava 21,4%, representando um aumento de 1,4%. Houve também uma diminuição percentual dentro do intervalo de confiança na faixa de 15 a 24 anos, passando de 10,1% em 2013 para 9,9% em 2019, abaixando 0,2%.

Após analisar os resultados das prevalências é possível verificar que em ambos os anos a prevalência de doenças crônicas de coluna nas mulheres mostra-se sempre superior a prevalência dos homens. Constata-se ainda para o sexo feminino que à medida que aumenta a idade a prevalência da doença também cresce. Importante ressaltar também que, no geral, em ambos os sexos, comparando 2013 a 2019, a tendência é de um crescimento da prevalência doença conforme a idade vai aumentando.

As Tabelas 1 e 2 apresentam um resumo dos resultados obtidos de expectativas de vida com e sem doença crônica de coluna, em idades selecionadas, nos anos de 2013 e 2019, subdividindo-se entre homens e mulheres.

São apresentadas, ainda, a expectativa de vida total por idade, conforme as tábuas do IBGE, comparando por sexo e idade, em ambos os anos, percebe-se que a expectativa de vida da mulher é superior à dos homens. Ao mesmo tempo, quando analisada a expectativa de vida com a doença, o percentual de anos vividos com a dor crônica de coluna é maior entre elas.

**Tabela 1: Expectativa de vida livre de doença crônica de coluna no ano de 2013**

SEXO	IDADES	EV	EVLDC	EVCDC	EVLDC%	EVCDC%
<b>HOMENS</b>	<b>15</b>	57,89	48,18	9,71	83,23%	16,77%
	<b>25</b>	49,04	39,69	9,35	80,94%	19,06%
	<b>35</b>	40,27	31,67	8,60	78,65%	21,35%
	<b>45</b>	31,62	24,17	7,44	76,45%	23,55%
	<b>55</b>	23,59	17,87	5,71	75,77%	24,23%
	<b>65</b>	16,45	12,27	4,18	74,60%	25,40%
	<b>75</b>	10,56	7,93	2,63	75,13%	24,87%
<b>MULHERES</b>	<b>15</b>	64,99	50,19	14,80	77,23%	22,77%
	<b>25</b>	55,31	41,45	13,86	74,94%	25,06%
	<b>35</b>	45,74	33,05	12,70	72,25%	27,75%
	<b>45</b>	36,42	25,53	10,89	70,10%	29,90%
	<b>55</b>	27,62	19,05	8,57	68,98%	31,02%
	<b>65</b>	19,53	13,43	6,10	68,76%	31,24%
	<b>75</b>	12,64	8,76	3,88	69,31%	30,69%

Fonte: EV (TÁBUAS COMPLETAS DE MORTALIDADE, IBGE 2013) e EVLDC e EVCDC elaborado pela autora com base nos números da PNS 2013.

Notas: Expectativa de Vida – EV; Expectativa de Vida Livre da Doença de Coluna – EVLDC; Expectativa de Vida Com Doença Coluna – EVCDC; Proporção de anos vividos sem a doença de coluna – EVLDC%, Proporção de anos vividos com a doença de coluna – EVCDC%;

**Tabela 2: Expectativa de vida livre de doença crônica de coluna no ano de 2019**

SEXO	IDADES	EV	EVLDC	EVCDC	EVLDC%	EVCDC%
<b>HOMENS</b>	<b>15</b>	59,37	48,44	10,93	81,60%	18,40%
	<b>25</b>	50,40	39,93	10,47	79,23%	20,77%
	<b>35</b>	41,49	31,91	9,58	76,92%	23,08%
	<b>45</b>	32,71	24,49	8,22	74,87%	25,13%
	<b>55</b>	24,51	18,19	6,32	74,22%	25,78%
	<b>65</b>	17,18	12,94	4,23	75,35%	24,65%
	<b>75</b>	11,07	8,55	2,52	77,21%	22,79%
<b>MULHERES</b>	<b>15</b>	66,27	49,44	16,82	74,61%	25,39%
	<b>25</b>	56,54	40,64	15,91	71,87%	28,13%
	<b>35</b>	46,92	32,36	14,56	68,97%	31,03%
	<b>45</b>	37,53	24,92	12,62	66,39%	33,61%
	<b>55</b>	28,64	18,51	10,13	64,64%	35,36%
	<b>65</b>	20,42	13,11	7,31	64,18%	35,82%
	<b>75</b>	13,36	8,59	4,76	64,34%	35,66%

Fonte: EV (TÁBUAS COMPLETAS DE MORTALIDADE, IBGE 2019) e EVLDC e EVCDC elaborado pela autora com base nos números da PNS 2019.

Notas: Expectativa de Vida – EV; Expectativa de Vida Livre da Doença de Coluna – EVLDC; Expectativa de Vida Com Doença Coluna – EVCDC; Proporção de anos vividos sem a doença de coluna – EVLDC%, Proporção de anos vividos com a doença de coluna – EVCDC%;

Os homens tiveram, entre 2013 e 2019, um aumento de 1,48 anos na esperança de vida aos 15 anos e as mulheres um aumento de 1,28 anos na mesma idade. Considerando esses aumentos na expectativa de vida geral, procurou-se saber, então, se as pessoas viveriam esse tempo adicional com vida saudável, livre de dor de coluna, ou com problemas de coluna.

Constatou-se, para as mulheres, que parte do aumento observado na expectativa de vida será vivido com doença crônica de coluna, pois houve, proporcionalmente, um aumento da



expectativa de vida com doença crônica de coluna em todas as idades. Já para os homens, aconteceu também esse aumento da proporção da doença crônica de coluna comparando 2013 e 2019, mas houve uma redução nas idades 65 e 75 anos, saindo, respectivamente, de 25,40% para 24,65% e de 24,87%, indo para 22,79% (TABELAS 1 e 2).

Destaca-se, ainda, que no ano de 2013 uma mulher de 15 anos tinha uma expectativa de vida de aproximadamente 65 anos, dos quais 50 anos, ou 77,23%, seriam vividos sem a doença crônica de coluna, vivendo em torno de quase 15 anos com algum tipo de dor de coluna, ou seja 22,77% da expectativa de vida restante. Analisando ainda o ano de 2013 para as mulheres, percebe-se que atingindo a idade de 75 anos, a proporção de viver com a doença de coluna cresce, atingindo 30,69%, sendo aproximadamente 3,88 anos dos 12,64 anos que ainda resta de expectativa de vida (TABELA 1).

Seguindo ainda na análise do sexo feminino, em 2019 uma mulher de 15 anos teria uma expectativa de vida de 66 anos, dos quais 49,44 anos, o que representa 74,61%, seriam vividos sem a dor crônica de coluna, porém viveria mais de 16 anos com a doença. Já no outro extremo da idade, uma mulher de 75 anos passa a ter uma proporção bem mais alta de viver com a doença de coluna, atingindo o percentual de 35,66%, dos quais representa 4,76 anos dos 13,36 anos que resta de vida (TABELA 2).

No caso dos homens, as expectativas de vida dos dois anos analisados são sempre menores que as das mulheres em todas as idades. Porém, além de apresentar uma expectativa de vida menor, também apresentam menores proporções de anos vividos com a doença crônica de coluna. Em 2013 a expectativa de vida na idade de 15 anos era de 57,89 anos, vivendo desses 9,71 anos (16,77%) com doença crônica de coluna, já em 2019 a expectativa aumentou para 59,37 anos, aumentando também a proporção do tempo vivido com a doença de coluna (18,40%) (TABELAS 1 e 2).

Verifica-se que as mulheres têm uma probabilidade de viver mais anos em todas as idades, nos dois anos de pesquisa, se comparadas aos homens, porém elas também vivem um maior número de anos com algum tipo de problema de coluna.

Nota-se com esses dados, também, que independente do ano analisado, sexo e idade escolhida, o tempo a ser vivido sem a doença crônica de coluna é sempre maior do que os anos vividos com os problemas crônicos de coluna. Entretanto, houve, nas idades masculinas de 65 e 75 anos, uma redução da proporção do tempo de vida futuro vivido com a doença de coluna.

#### **4 DISCUSSÕES**

Os resultados apresentados acima revelam que as mulheres, quando comparadas aos homens, em todos os anos e idades analisadas, apresentam expectativas de vida superiores. Esse resultado decorre, em geral, da maior prevalência de doenças crônicas de coluna apresentado por elas (GRÁFICOS 1 E 2).

Entretanto foi visto também que elas vivem uma maior proporção dos seus anos de vida futuro com dores de coluna. Isso já havia sido abordado por Silva, Fassa e Valle (2004) quando discorrem que elas possuem um risco maior do que os homens para desenvolver dor lombar crônica. Alguns dos argumentos utilizados pelos autores é de que isso acontece pelo fato delas realizarem atividades domésticas e ainda assim trabalharem fora, o que trás uma sobrecarga, também associado a isto as questões corporais, como massa muscular, quantidade de massa óssea entre outras que são capazes de contribuir para o aparecimento desse tipo de dor.

Sobre as diferenças nas proporções de doenças crônicas de coluna entre os sexos, Camargos (2014) sugere que essas condições de saúde estão ligadas a fatores econômicos,

sociais e culturais, havendo também uma relação com a mulher ser ainda, majoritariamente, encarregada pelas atividades domésticas e cuidados com os filhos.

Mesmo com essas questões levantadas por diferentes autores, cabe também abordar outras causas para essa condição da mulher viver mais tempo com problemas crônicos de coluna. Isso pode ser um reflexo também do fato delas procurarem mais os serviços de saúde do que eles (GOMES *et al.*, 2007), acarretando possivelmente em um volume maior de diagnósticos.

Outro fator que merece reflexão sobre esse percentual mais elevado das mulheres diz respeito à gestação, segundo Sabino e Grauer (2008) a incidência de dor nas costas é manifestada de 50% a 80% das mulheres nessa condição. Os autores ainda reforçam que esse possível problema gerado na gestação, se não tratado corretamente, pode desenvolver-se, ocasionando outros problemas físicos e alterações morfológicas no corpo da mãe.

Outro aspecto relevante que se tem como resultado da coleta e análise de dados é entender realmente quanto tempo uma mulher e/ou um homem vão viver com a dor de coluna a partir de certa idade. Na primeira idade feminina analisada, 15 anos, a tendência é se viver quase 17 anos com problemas crônicos de coluna, já o homem, nessa mesma idade, teria 11 anos pela frente com a dor.

Os anos vividos a mais com dor prejudicam não só a qualidade de vida dessas pessoas, mas também toda uma estrutura de saúde a qual esse cidadão deverá ter acesso. Essas pessoas também requerem mais cuidados de saúde, onerando o sistema público, uma vez que a tendência será de procurar profissionais da área como médicos, fisioterapeutas e realizar acompanhamentos específicos e constantes. Podendo se tornar também um gasto a mais para essas famílias que por muitas vezes podem não ter condições de arcar com os tratamentos adequados para esse problema.

Percebe-se neste estudo que houve um aumento na proporção de doenças crônicas de coluna entre os anos analisados, 2013 e 2019. Uma pesquisa importante realizada por Camargos (2014), que estudou os anos de 2003 e 2008, a partir dos dados coletados pela Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), encontrou um comportamento de queda nas proporções de doenças crônicas de colunas para ambos os sexos.

Essa mudança das proporções entre os dois estudos pode ter ocorrido por diversos fatores, como a análise ser realizada em momentos diferentes e pela própria pergunta analisada da PNAD e da PNS que foram diferentes.

Dessa forma, é importante salientar que este trabalho em questão traz uma atualização do que já tinha sido feito anteriormente por Camargos (2014), trazendo novos dados para buscar um entendimento de como se configura hoje a população brasileira em termos de doenças crônicas da coluna. Nos dois anos levantados, 2013 e 2019, a pesquisa abordou a mesma pergunta sobre doença crônica de coluna, mesmo que a amostra analisada de um ano para o outro tenha mudado.

Ressalta-se portanto que essas duas pesquisas elaboradas pelo IBGE não foram feitas especificamente para levantamento de dados sobre doenças crônicas de coluna, são pesquisas abrangentes que abordam diversos módulos relacionados a saúde. São também estudos que tiveram uma mudança de estruturação e um período de cinco anos ou mais em relação aos seus relatórios finais, o ideal seria portanto ter estudos longitudinais mais sistemáticos sobre o tema abordado aqui.

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo analisou, conforme dados coletados da PNS de 2013 e 2019, os problemas crônicos de coluna da população brasileira, por sexo e idade. Vários resultados foram abordados, as mulheres nos dois anos apresentam expectativa de vida maior que a dos homens, mas também apresentam maiores proporções de doenças crônicas de coluna. A expectativa de vida para homens e mulheres subiu, porém, aumentou também a proporção de tempo vivido com dores na coluna no geral.

Neste estudo não foram abordadas questões sociais, econômicas e regionais do grupo amostral, porém, é essencial saber que esses fatores contribuem para tomadas de decisões em relação a políticas públicas específicas para cada localidade, pois os impactos econômicos na vida das pessoas e para o Estado são muitos. Para os cidadãos, gastos contínuos com medicação e tratamento de saúde, já para o Governo, os mesmos gastos na área de saúde, podendo gerar, inclusive, aposentadorias por invalidez, tornando-se um problema de previdência social.

O ideal seria então ter estudos longitudinais específicos em nível nacional para tratar diversas doenças crônicas, para se ter dados e amostras que fossem possíveis de comparação e de entendimento da real situação do perfil populacional do nosso país, entendendo as causas de mortalidade e morbidade, podendo ser usados como políticas públicas futuras.

Assim, depois de explanados todos esses fatores, percebe-se que com estudos mais sistemáticos, pesquisas mais focadas nesse problema específico, é possível entender melhor as causas do problema, confirmando as hipóteses já levantadas por outros pesquisadores e, assim, prevenir esse tipo de doença crônica. Isso acarretaria uma melhor qualidade de vida para a população, que passaria a viver menos tempo com a dor crônica e geraria menos gastos para o Estado.

Desta forma, estudos mais aprofundados para avaliar quanto tempo em média o cidadão vive com determinada comorbidade poderiam embasar ações mais efetivas de políticas públicas. Mensurar por meio de pesquisas específicas a demanda por profissionais de saúde em cada estado, seria o ideal para destinar os recursos de forma mais assertiva.

## REFERÊNCIAS

CAMARGOS, M. C. S.. Estimativas de expectativa de vida com doenças crônicas de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1803-1811, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.15812013>.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 676-689, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017170304>.

FERREIRA, G. D. *et al.* Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 15, n. 1, p. 31-36, jan. 2011.

FREBURGER, J. K. *et al.* The Rising Prevalence of Chronic Low Back Pain. **Archives Of Internal Medicine**, v. 169, n. 3, p. 251-258, 9 fev. 2009. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/archinternmed.2008.543>.



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (ed.). **O que é PNS?**. 2021. Disponível em: <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/>. Acesso em: 02 abr. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (ed.). **Painel de Indicadores de Saúde – Pesquisa Nacional de Saúde**. 2021b. Disponível em: <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>. Acesso em: 02 abr. 2022.

GOMES, R. *et al.* Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 23, p. 565-574, mar. 2007.

IBGE - Notícias (ed.). **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos**. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>. Acesso em: 24 abr. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf> . Acesso em: mai. de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **PNS – Pesquisa Nacional de Saúde 2019b**: O que é. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: mai. de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Projeção da População 2018**: Projeções da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: mai. de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Tábuas completas de mortalidade**. 2013. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?edicao=18026&t=downloads>. Acesso em: 05 abr. 2022.

LIDGREN, Lars. The bone and joint decade 2000-2010. **Bulletin Of The World Health Organization**, Lund, v. 81, n. 9, p. 629-629, 2003.

MALDANER, C. R. *et al.* FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO AO TRATAMENTO NA DOENÇA CRÔNICA: o doente em terapia hemodialítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 4, p. 647-653, 2008.

MALTA, D. C *et al.* Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 1-12, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000052>.



MAUÉS, C. R *et al.* Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 405-410, set. 2010.

MEZIAT FILHO, N.; SILVA, G. A.. Invalidez por dor nas costas entre segurados da Previdência Social do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 494-502, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102011000300007>.

OLIVEIRA, A. S.. TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 69-79, 1 nov. 2019. EDUFU - Editora da Universidade Federal de Uberlândia. <http://dx.doi.org/10.14393/hygeia153248614>.

OMRAN, A. R. The Epidemiologic Transition: a theory of the epidemiology of population change. **The Milbank Memorial Fund Quarterly**, v. 49, n. 4, p. 509-538, 1971.

Organização Mundial da Saúde alerta que 80% da população já teve ou terá dor na coluna. **Jornal da USP**, São Paulo, fev. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/organizacao-mundial-da-saude-alerta-que-80-da-populacao-ja-teve-ou-tera-dor-na-coluna/>. Acesso em: 01 abr. 2022.

SABINO, J.; GRAUER, J. N.. Pregnancy and low back pain. **Current Reviews In Musculoskeletal Medicine**, San Francisco, v. 1, n. 1, p. 137-141, 2008.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; VALLE, N. C. J.. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 377-385, mar. 2004.

SULLIVAN, D. F.. A Single Index of Mortality and Morbidity. **Hsmha Health Reports**, Washington, v. 86, n. 4, p. 347-354, abr. 1971.

VANZELLA, E. et al. O ENVELHECIMENTO, A TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O IMPACTO NAS HOSPITALIZAÇÕES. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Santa Catarina, v. 7, n. 1, p. 65-73, 2018.

VERAS, R. P.. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 4, p. 779-786, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232011000400017>.

WU, A. *et al.* Global low back pain prevalence and years lived with disability from 1990 to 2017: estimates from the Global Burden of Disease Study 2017. **Annals of Translational Medicine**, North America, 8, mar. 2020. Available at: <<https://atm.amegroups.com/article/view/38037>>. Acesso em: 05 mai. 2022.