

Prevalência de Acidente Vascular Cerebral na população portuguesa: dados da amostra ECOS 2013

Mafalda Sousa-Uva, Carlos Matias Dias

mafalda.uva@insa.min-saude.pt

Departamento de Epidemiologia, INSA.

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte em Portugal. De acordo com algumas estimativas cerca de 6 pessoas sofrem um AVC em cada hora, de que resultam 2 a 3 óbitos (1). Em Portugal, a taxa de mortalidade padronizada por doenças cerebrovasculares diminuiu entre 2007 e 2011 de 79,9 óbitos por 100 000 habitantes para os 61,9 (2).

Dados recolhidos pela Rede Médico-Sentinelas em 2011, estimaram a taxa de incidência de AVC em 251,6/100 000 utentes/ano, concluindo que em ambos os sexos a taxa de incidência de AVC atingiu o seu valor máximo no grupo etário dos 75 e mais anos com 1408,5/100 000 utentes/ano no sexo masculino e 1186,0/100 000 no feminino (3).

Em Portugal existem relativamente poucos estudos sobre prevalência de AVC, face à magnitude do problema, e os existentes abordam amostras de dimensão reduzida, a nível local ou regional, sendo que o estudo mais referenciado na literatura foi realizado em 1992 no concelho de Coimbra, numa amostra da população com idade igual ou superior a 50 anos, onde foi estimada uma prevalência de AVC de 8% (4). Mais recentemente, em 2007, o estudo VALSIM com 16 856 participantes, estimou uma prevalência de AVC de 2,1% nos utentes adultos de uma amostra de unidades de saúde em cuidados de saúde primários em Portugal (5).

Métodos

Desenvolveu-se um estudo transversal, de prevalência, tendo como população alvo os residentes em Portugal Continental, através de um inquérito por entrevista telefónica à amostra de famílias do ECOS (Em Casa Observamos Saúde) em novembro de 2013. Em cada unidade de alojamento foi inquirido apenas um elemento, com 18 ou mais anos de idade, que prestou informação sobre

todos os elementos do agregado. Esta amostra aleatória inclui cerca de 1000 Unidades de Alojamento (UA), contactáveis por telefone fixo ou móvel, estratificada por Região (NUTS II divisão de 2002) do Continente, com alocação homogénea, o que representa 2719 indivíduos (6, 7).

A análise estatística centrou-se no cálculo das proporções populacionais, bruta e estratificada por sexo, grupo etário e região, de pessoas que declararam ter tido alguma vez na vida diagnóstico de AVC confirmado por um médico (prevalência ao longo da vida) (8, 9, 10, 11). O nível de significância estatística fixou-se em 5%. A análise estatística utilizou o programa SPSS Statistics 22 (12).

Resultados

A prevalência bruta de AVC, estimada para a população residente em Portugal Continental com telefone fixo e, ou, móvel, foi de 1,9% (Intervalo de Confiança 95%, IC95% 1,3-2,9). O valor mais elevado verificou-se no sexo masculino (2,6%, IC95% 1,6-4,2) sendo a estimativa no sexo feminino cerca de 50% inferior (1,3%, IC95% 0,6-2,7) (Gráfico 1).

A prevalência mais elevada de AVC foi observada nos Homens com idade entre os 65 e os 74 anos (14,1%, IC95% 7,1-26,0) (Gráfico 2), não se tendo obtido referência de AVC para idades inferiores a 35 anos em qualquer dos sexos.

A região do Alentejo foi aquela onde se verificou a maior prevalência de AVC (3,6%, IC95% 1,7-7,2) e a região do Norte onde se verificou a menor (1,1%, IC95% 0,5-2,4) (Gráfico 3).

Gráfico 1: Estimativa da prevalência de Acidente Vascular Cerebral na população portuguesa em 2013, total e desagregada por sexo.

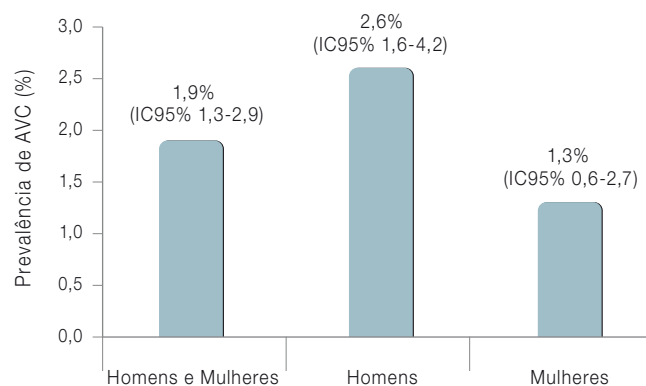


Gráfico 2: Estimativa da prevalência de Acidente Vascular Cerebral na população portuguesa em 2013, desagregada por sexo e grupo etário.

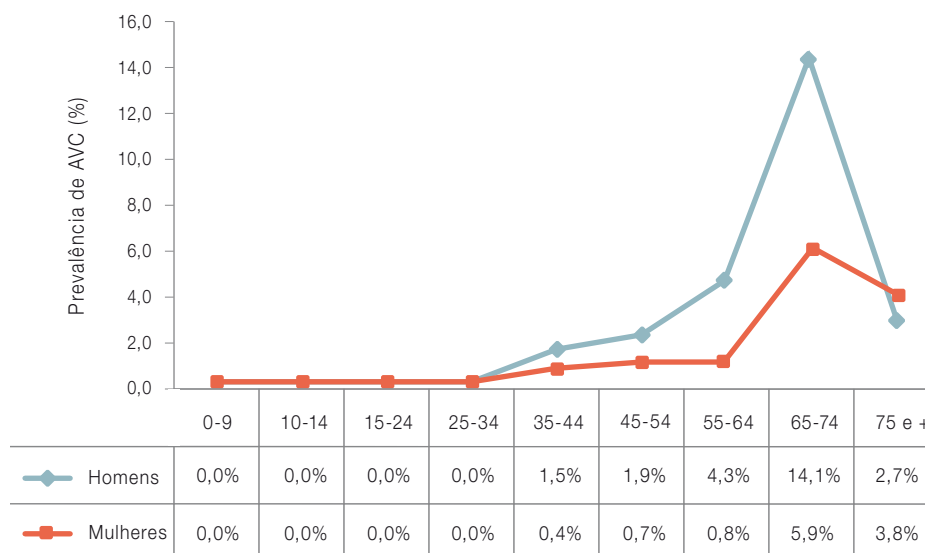
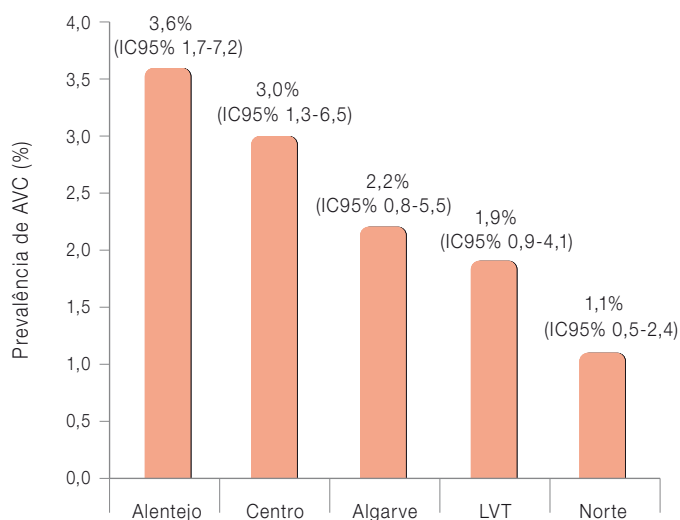


Gráfico 3: Estimativa da prevalência de Acidente Vascular Cerebral na população portuguesa em 2013, desagregada por região.



_Discussão

A estimativa da prevalência auto-reportada de AVC na população residente em Portugal Continental com telefone fixo e, ou, móvel foi de 1.9% (IC95% 1.3-2.9), resultado próximo ao valor obtido pelos estudos VALSIM (2.1%) (5), PHYSA (3.2%) (Portuguese Hypertention and Salt Study) (13) e Inquérito Nacional de Saúde (INS) 05/06 (1.6%) (14). As diferenças entre as estimativas do presente estudo e do estudo PHYSA, poderão dever-se às diferentes populações em estudo (no estudo PHYSA a população adulta residente em Portugal Continental e no presente estudo a população residente em Portugal Continental com telefone fixo, móvel ou ambos); aos diferentes anos em análise, 2012 no estudo PHYSA e 2013 neste estudo; ou à não ponderação da estimativa do estudo PHYSA consoante a distribuição etária e por sexo da população residente em Portugal Continental em 2012 segundo o Instituto Nacional de Estatística.

Verificou-se uma prevalência mais elevada de AVC no sexo masculino, em conformidade com os resultados do estudo de Gonçalves e Cardoso (1997), do INS 05/06 e do estudo VALSIM (4, 5, 14), mas não com os resultados obtidos por Silva (2013) (15), provavelmente porque este último estudou uma amostra de utentes de um centro de saúde, com 65 e mais anos de idade, com uma distribuição por sexo diferente da observada na população portuguesa, factores de selecção que enviesam muito provavelmente a estimativa.



artigos breves_ n. 4

Os dados de incidência e mortalidade por AVC têm, também, vindo a revelar-se consistentemente mais elevados nos Homens, em concordância com os resultados de prevalência do presente estudo (16). Também a prevalência de hipertensão arterial, um dos principais factores de risco para o AVC, foi superior no Homens em 2012 segundo o estudo PHYSA, apoiando estes resultados (13).

Observou-se que a prevalência de AVC aumenta com a idade, tal como descrito no estudo VALSIM e no INS 05/06 (5, 14), contudo com uma importante diferença, designadamente, a maior prevalência verificar-se nos homens no grupo etário dos 65-74. Refira-se que a prevalência mais elevada de AVC se havia verificado no INS 05/06 em idade mais avançada (75 a 84 anos), o que pode sugerir um efeito mais precoce dos factores de risco para esta doença.

A prevalência mais elevada de AVC foi observada na região do Alentejo (3.6%, IC95% 1.7-7.2), encontrando-se de acordo com o estudo PAP no qual a maior prevalência de hipertensão arterial não controlada foi verificada nessa mesma região (17).

- (11) Instituto Nacional de Estatística. [Estimativas da população residente, por idade, segundo o sexo e NUTS II em 2012] [Em linha] [consult. 9/7/2014]. [LINK](#)
- (12) IBM SPSS Statistics V22.0 [Em linha]. United States : IBM, agosto 2013 [consult. 9/7/2014]. [LINK](#)
- (13) Sociedade Portuguesa de Hipertensão. Portuguese hypertension and salt study, 2012 [Em linha] [consult. 9/7/2014]. [LINK](#)
- (14) Instituto Nacional de Estatística, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Inquérito Nacional de Saúde 2005/5006. Lisboa: INE/INSA, 2009. [LINK](#)
- (15) Silva L. Estudo da prevalência de AVC e sua associação com a qualidade de vida na população com mais de 65 anos da área abrangida pelo Centro de Saúde de Manteigas. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde /UBI, 2013. [LINK](#)
- (16) Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. Health at a glance: Europe 2012. Paris: OECD Publishing, 2009. [LINK](#)
- (17) De Macedo ME, Lima MJ, Silva AO, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Portugal. The PAP study. Rev Port Cardiol. 2007;26(1):21-39. [LINK](#)

Referências bibliográficas:

- (1) Sá MJ. AVC - Primeira causa de morte em Portugal. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. 2009;6:12-19. [LINK](#)
- (2) Direção-Geral da Saúde. Portugal - Doenças cérebro-cardiovasculares em números - 2013 : Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares. Lisboa, DGS, 2013. [LINK](#)
- (3) Rodrigues AP, Silva S, Batista I, et al. Médicos-Sentinela : o que se fez em 2012. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, 2014. [LINK](#)
- (4) Gonçalves AF, Cardoso SM. The prevalence of cerebrovascular stroke in Coimbra. Acta Med Port. 1997;10(8-9):543-50. [LINK](#)
- (5) Fiuza M, Cortez-Dias N, Martins S, et al. Prevalence and risk factors for stroke in primary health care in Portugal. Insights of the VALSIM study. Lisboa: Centro Nacional de Coleção de Dados em Cardiologia/ Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 2009. Poster [LINK](#)
- (6) Direção-Geral Saúde. Orientação nº 031/2011 de 27/09/2011 (atual. 31/10/2011) - Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente na época 2011/2012 - Alargamento dos grupos de risco para vacinação gratuita. [LINK](#)
- (7) Observatório Nacional de Saúde. Em Casa, pelo telefone, observamos Saúde: descrição e avaliação de uma metodologia. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, 2003. [LINK](#)
- (8) Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011-Resultados provisórios. XV Recenseamento Geral da População e V Recenseamento Geral da Habitação. Lisboa: INE, 2011. [LINK](#)
- (9) Autoridade Nacional de Comunicações. Inquérito ao consumo de comunicações electrónicas: população residencial (dezembro de 2009). Lisboa: ANACOM, 2010. [LINK](#)
- (10) European Commission. E-Communications Household Survey : summary : report. Special Eurobarometer 293, 2008. [LINK](#)