

Estudo da mortalidade por Diabetes Mellitus em Portugal

Study of mortality by Diabetes Mellitus in Portugal

Andreia Costa

Escola Superior de Saúde - IPP

andreiasilva@essp.pt

Carla Cardoso

Judite Catarino

José Giria

Carlos Orta Gomes

Direcção-Geral da Saúde

Resumo

A diabetes mellitus (DM) é considerada um dos problemas de saúde pública de maior importância a nível mundial, pela elevada prevalência, morbidade e mortalidade (Sousa, 2006), prevendo-se um agravamento na próxima década relacionado com o envelhecimento da população e com as alterações progressivas no estilo de vida (Cruz, 2005). A Organização Mundial de Saúde (WHO) estima que a diabetes possa vir a ser responsável pela primeira regressão na esperança média de vida dos últimos 200 anos. Pretende-se, com o presente estudo, avaliar a evolução temporal e a distribuição geográfica da mortalidade por DM em Portugal.

Palavras-chave: Diabetes; Mortalidade.

Abstract

Diabetes is considered one of public health issues of greatest importance worldwide, the high prevalence, morbidity and mortality (Sousa, 2006). This is one of the leading causes of morbidity and mortality, mostly due to an increase in the next decade related to the aging population and the gradual changes in lifestyle (Cruz, 2005). The World Health Organization (WHO) estimates that diabetes might be responsible for the first regression of average life expectancy in 200 years. The current study pretends evaluate the temporal and geographic mortality distribution by diabetes in Portugal.

Key Words: Diabetes; Mortality.

Introdução

A diabetes mellitus é uma doença crónica, não é mortal a curto prazo, mas tem associada um enorme *stress* psicossocial, com alguma tendência para dominar a vida do próprio indivíduo e invadir a vida familiar, pela possibilidade constante de complicações agudas e crónicas, com interferência na actividade profissional pelo horário e tipo de refeições, pela terapêutica (Cruz, 2005).

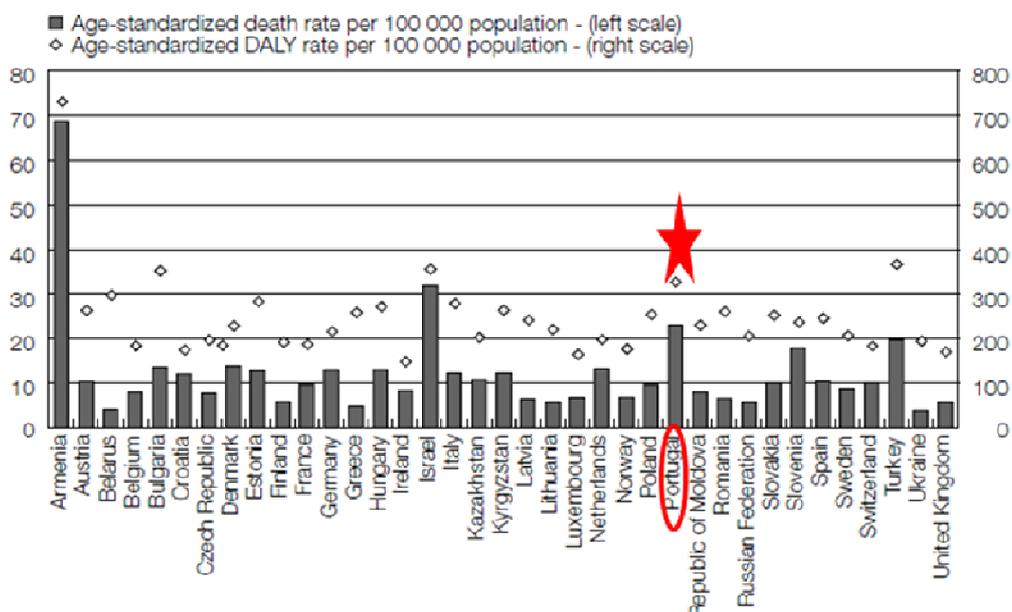
A Diabetes Mellitus (DM) é considerada um dos problemas de saúde pública de maior importância a nível mundial, pela elevada prevalência, morbidade e mortalidade (Sousa, 2006), prevendo-se um agravamento na próxima década relacionado com o envelhecimento da população e com as alterações progressivas no estilo de vida (Cruz, 2005).

A mortalidade e a incidência da DM variam consideravelmente de país para país. Numa comparação internacional, verifica-se que as taxas de mortalidade padronizadas por idade, em 2004, variaram de menos de 4,0 por 100 000 na Ucrânia, Bielorrússia e Grécia, para 23,0 por 100 000 em Portugal, 31,8 por 100 000 em Israel e até 68,6 por 100 000 na Arménia.

As taxas de mortalidade poderão ser analisadas em consonância com o peso da doença no país (*burden of disease* / *burden of death*).

Através da análise do gráfico n.º1 observar-se a distribuição do *burden of disease* em comparação com o *burden of death* para cada país, verificando que em alguns países existe alguma proximidade entre os dois indicadores, mas o mesmo não se verifica em todos os países analisados, como por exemplo a Bélgica, que apresenta um *burden of disease* muito elevado e o *burden of death* não tão elevado como outros países, poderá especular-se as razões subjacentes a estes resultados, como a eficácia do tratamento ou a dificuldade de diagnóstico. O mesmo não acontece no caso de Portugal, que se encontra numa situação, aparentemente, menos favorável.

Gráfico n.º1 – Distribuição da mortalidade e da doença por país em 2004. In: World Health Organization (2009:64)



Metodologia

O presente estudo tem como objectivo avaliar a evolução temporal e a distribuição geográfica da mortalidade por Diabetes Mellitus (DM) em Portugal.

Para esse feito, foram extraídos das bases de dados de mortalidade, do Instituto Nacional de Estatística (INE), todos os dados relativos aos óbitos por DM (Classificação Internacional de Doenças (CID) na versão 9: 250 e CID 10: E10 a E14), por grupo etário, sexo e região de residência.

As taxas de mortalidade anual foram calculadas utilizando-se como denominador as populações estimadas para o meio do ano, e os nados-vivos para o grupo dos menores de 1 ano.

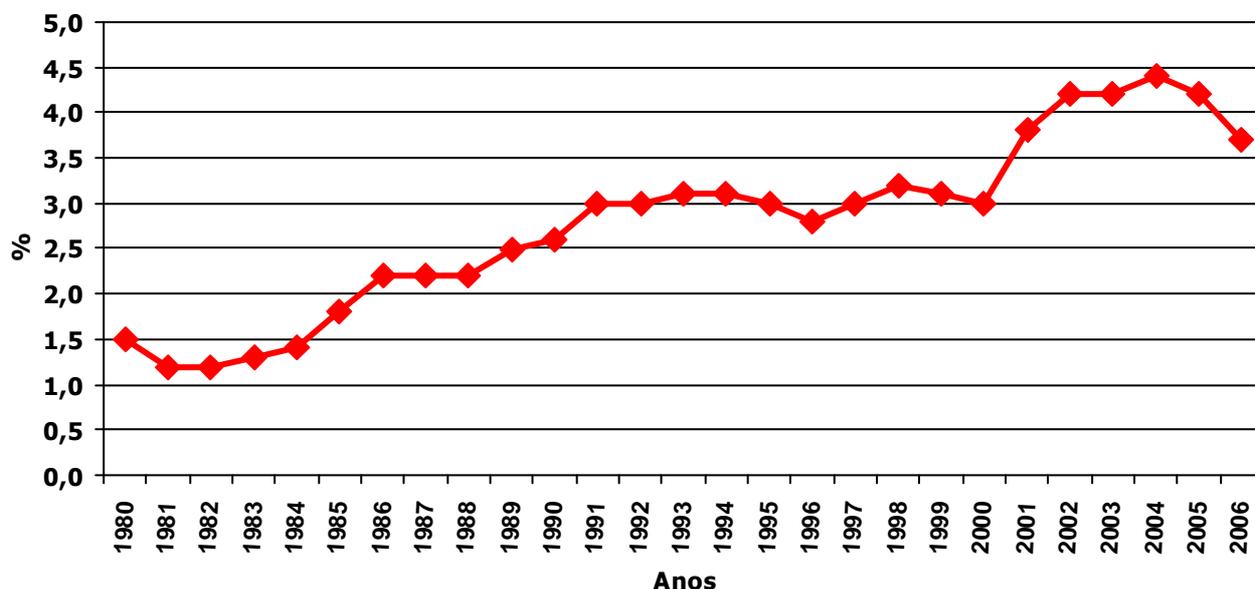
As taxas de mortalidade foram padronizadas pelo método directo, relativamente a todas as idades e para idades inferiores a 65 anos.

Procedeu-se, igualmente à análise, dos indicadores referidos, utilizando a distribuição geográfica por Regiões, em dois tipos de agregações, Nomenclatura para Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) I (Regiões Autónomas e Continente) e NUTS II (Região Norte, Região Centro, Região Lisboa e Vale do Tejo, Região do Alentejo, Região do Algarve e Regiões Autónomas), de acordo com o preconizado, pelo INE, para a organização territorial. Foram, ainda, encontradas as Taxas de Anos Potenciais de Vida Perdidos até aos 70 anos.

Resultados

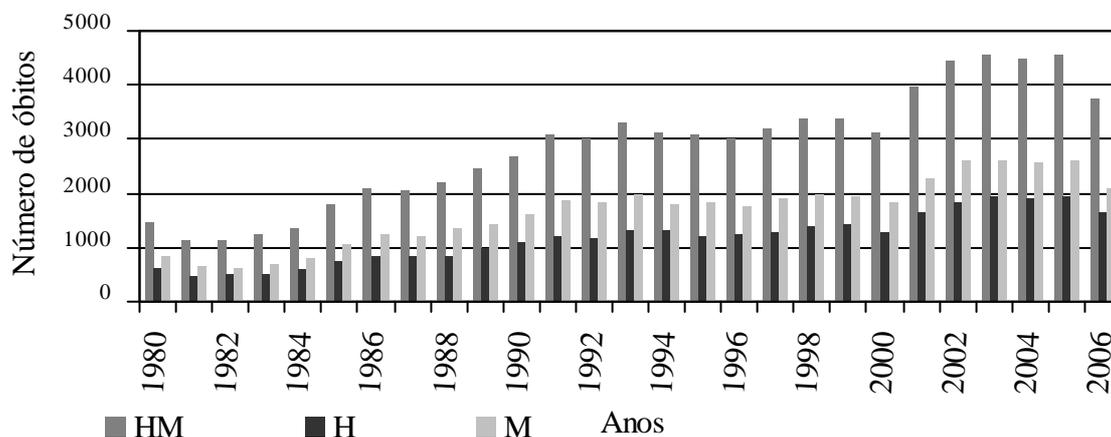
No período analisado, verificou-se um aumento da proporção de óbitos por DM em relação à totalidade dos óbitos; passou de 1,53 em 1980 para 3,65 em 2006.

Gráfico n.º 2 – Mortalidade proporcional por Diabetes Mellitus, Portugal 1980-2006



O número de óbitos por DM foi superior no sexo feminino em relação ao sexo masculino, verificando-se uma diferença constante, no período analisado, na relação H/M, de 1/1,3.

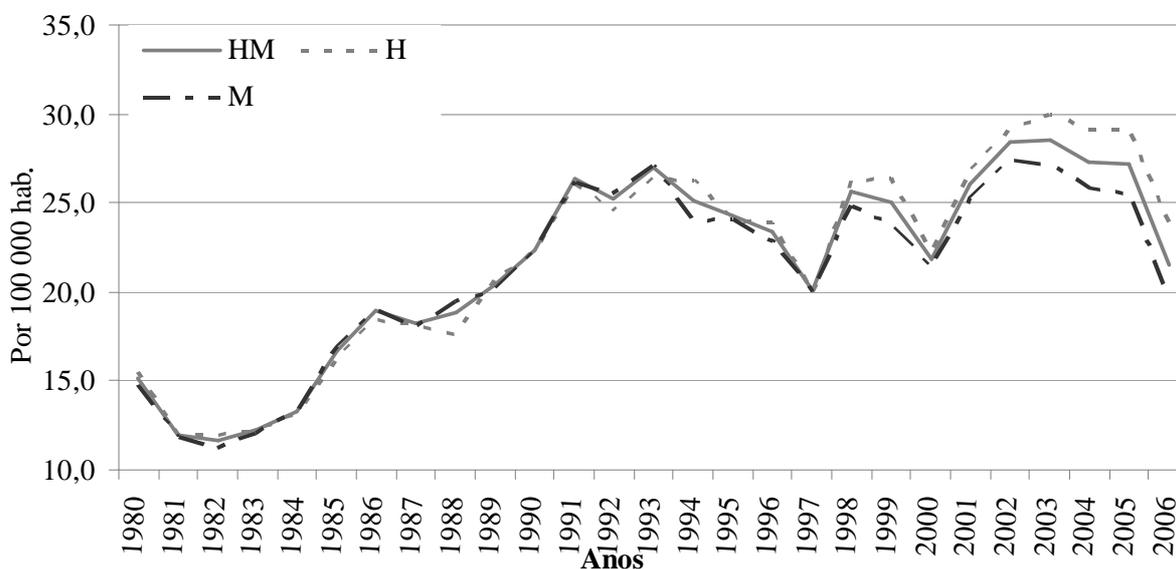
Gráfico n.º 3 – Mortalidade por Diabetes Mellitus, Portugal 1980-2006



A Taxa de Mortalidade Padronizada (TMP) por DM, em ambos os sexos apresentou a seguinte evolução: em 1980 a TMP global foi de 15,1 por 100000 habitantes, sendo 15,5 no sexo masculino e 14,7 no sexo feminino; em 2006 a TMP global foi de 21,5 por 100000 habitantes, no sexo masculino foi de 23,8 por 100000 habitantes e 19,6 para o sexo feminino.

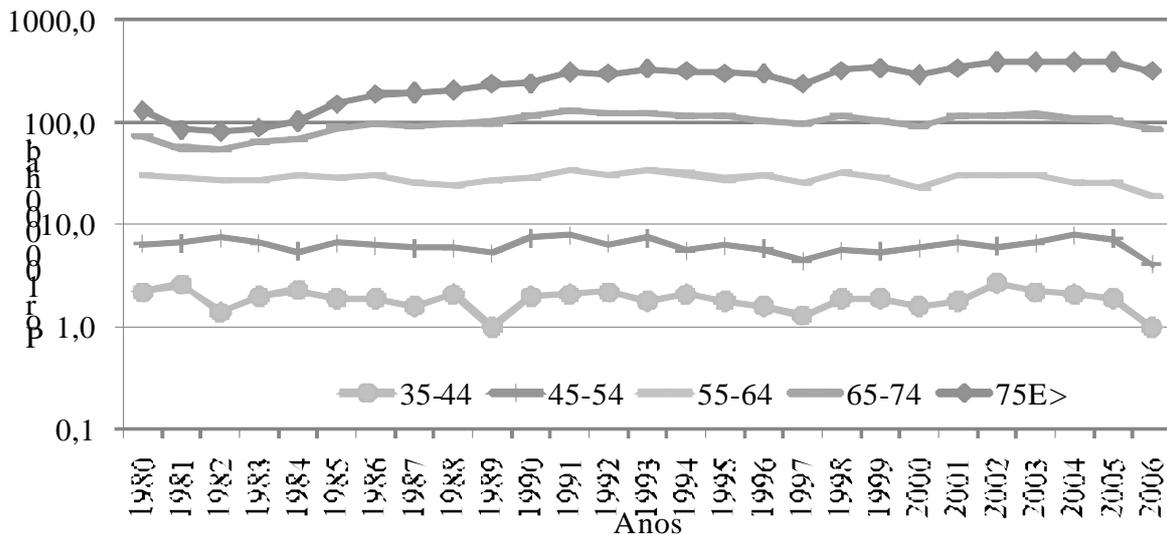
Verificando-se que quando se analisa a mortalidade por diabetes, por sexo, utilizando taxas, a mortalidade é mais acentuada no sexo masculino.

Gráfico n.º 4 – Taxa de Mortalidade Padronizada para a idade, por Diabetes Mellitus, Portugal 1980-2006



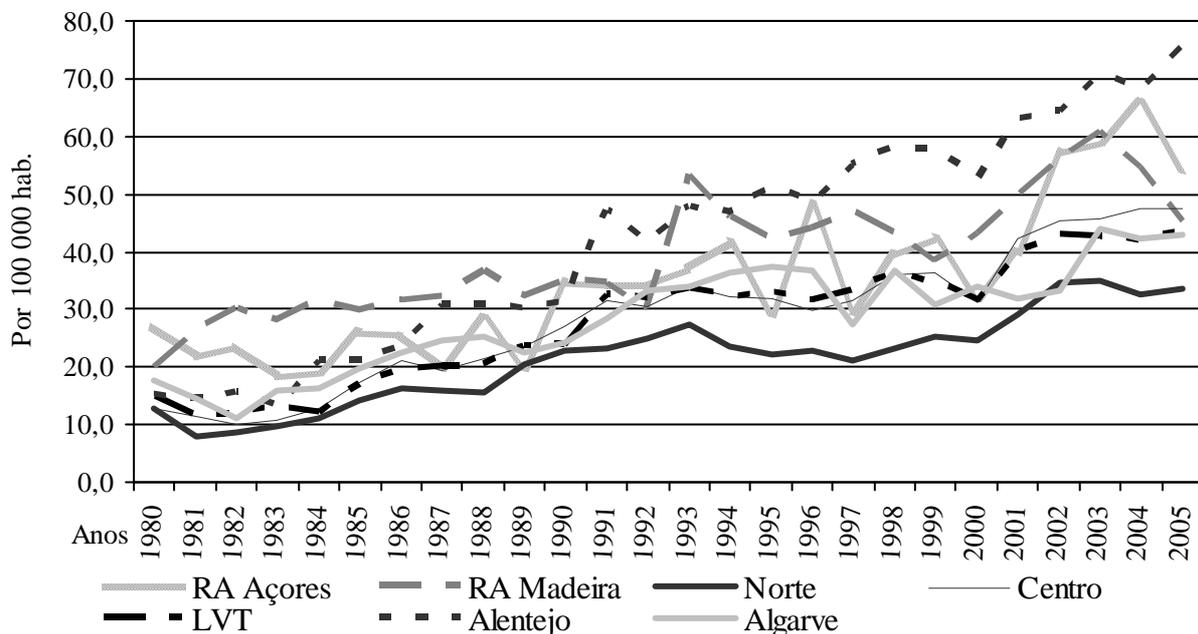
Ao analisar as taxas de mortalidade por Diabetes Mellitus, segundo o grupo etário, verificou-se que a TM por DM, por grupos etários, se mostra constante, sendo a TM é tanto mais elevada quanto maior for o grupo etário.

Gráfico n.º 5 – Taxas de mortalidade por Diabetes Mellitus, segundo o grupo etário, Portugal 1980-2006



Na análise das taxas de mortalidade padronizadas para a idade por Diabetes Mellitus, por Regiões de Saúde e Regiões Autónomas verificaram-se assimetrias regionais (NUTS II) relativamente às TMP totais. No Continente o Alentejo é a região com TMP mais elevada, mesmo acima das TMP referentes às Regiões Autónomas.

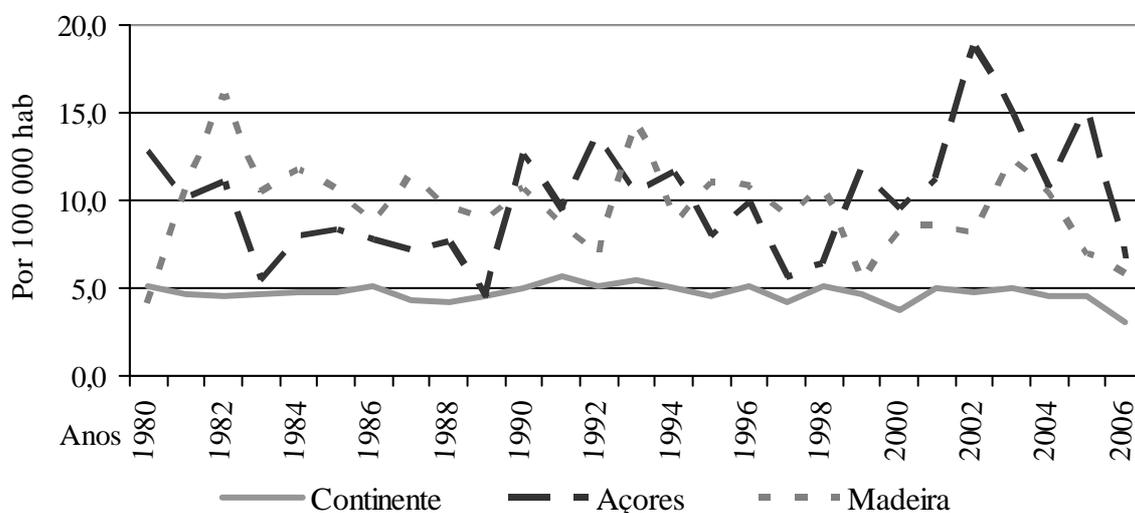
Gráfico n.º 6 – Taxa de mortalidade padronizada para a idade por Diabetes Mellitus, Regiões de Saúde e Regiões Autónomas 1980-2005



Procedeu-se à mesma análise para casos com idade inferior a 65 anos verificou-se uma assimetria na distribuição por regiões (NUTS I), em 1980 a TMP global foi de 4,8 por 100000 habitantes, sendo em 2006 de 3,2 por 100000 habitantes, verificando-se uma diminuição progressiva das mesmas.

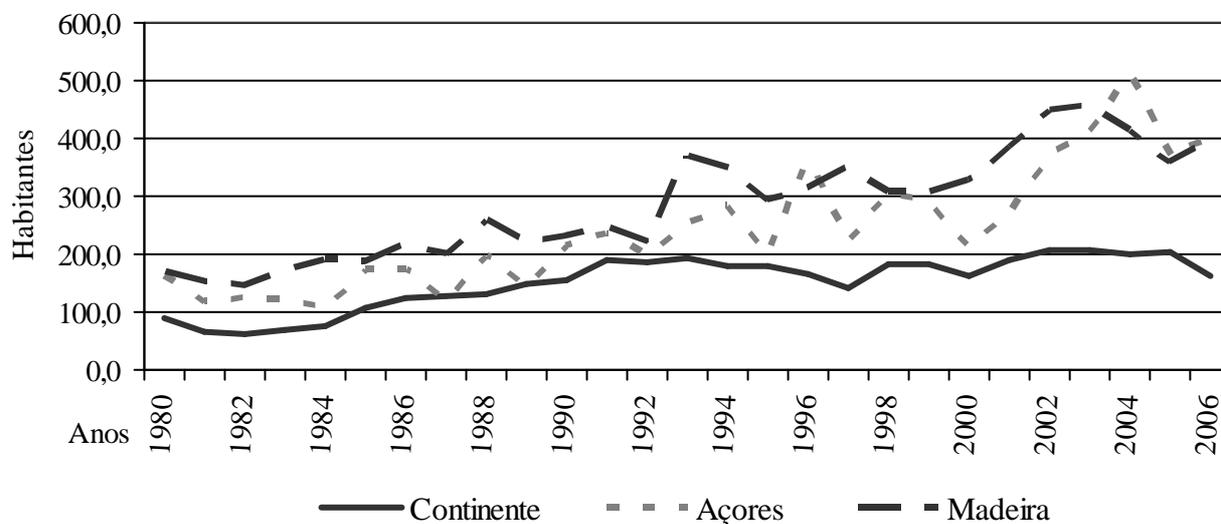
Portanto, apesar da maior incidência de DM em pessoas cada vez mais jovens, a mortalidade padronizada diminuiu nos últimos 27 anos para pessoas com idade inferior a 65 anos, apesar de várias oscilações no período em estudo, principalmente no que se refere às Regiões Autónomas.

Gráfico n.º 7 – Taxa de mortalidade padronizada por Diabetes Mellitus nos <65 anos, Continente e Regiões Autónomas 1980-2006



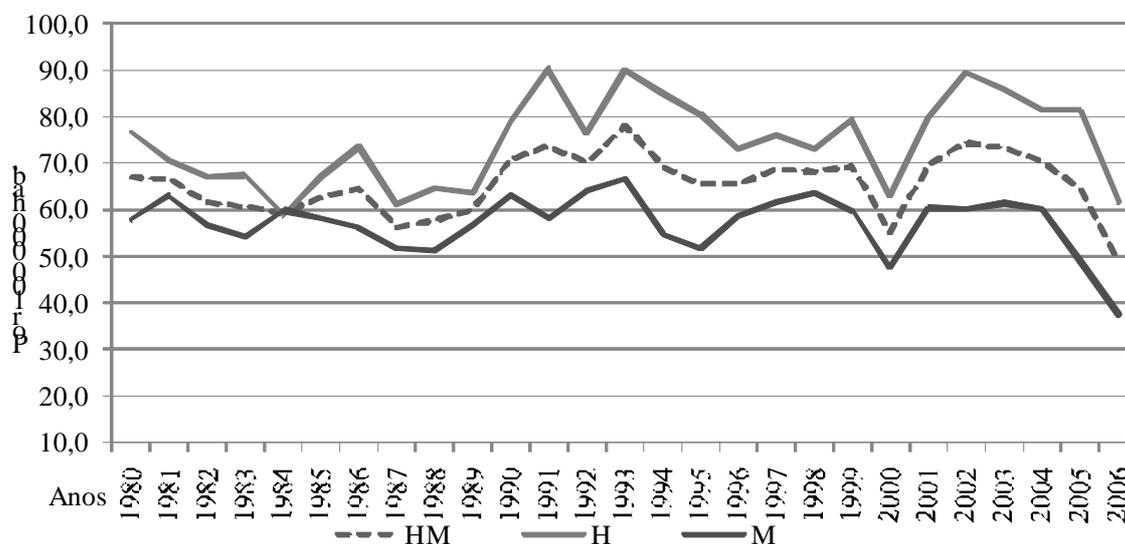
No entanto, para as pessoas com mais de 65 anos a TMP global não diminuiu, verifica-se que apesar das oscilações observadas no período de tempo analisado, o número de mortes por 100 mil habitantes é superior em 2006, principalmente no que se refere às regiões autónomas. Verifica-se, igualmente que as TMP por DM para idades superiores a 65 anos mantêm a assimetria verificada para o grupo etário inferior aos 65, na distribuição por regiões (NUTS I).

Gráfico n.º 8 – Taxa de mortalidade padronizada por Diabetes Mellitus nos ≥ 65 anos, Continente e Regiões Autónomas 1980-2006



Na análise efectuada das Taxas de Anos Potenciais de Vida Perdidos por Diabetes Mellitus até aos 70 anos, verifica-se que se têm mantido constantes, sempre mais elevadas no sexo masculino que no sexo feminino.

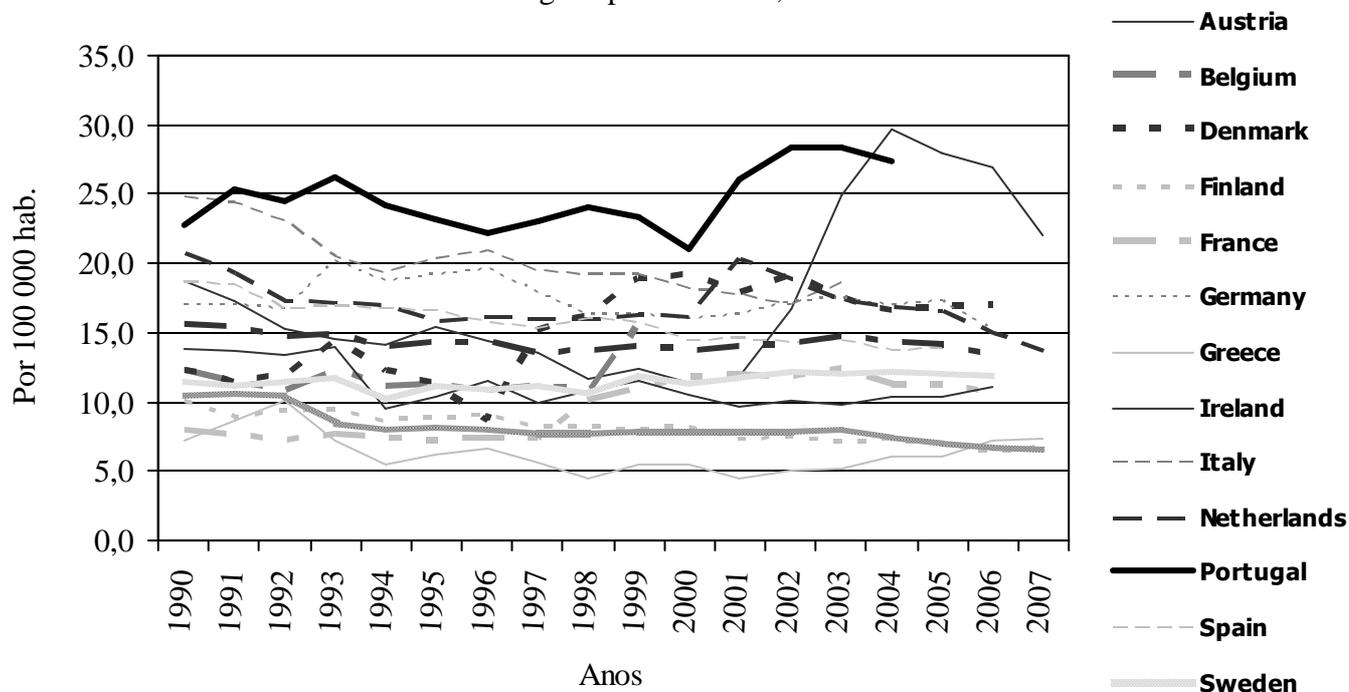
Gráfico n.º 9 – Taxa de Anos Potenciais de Vida Perdidos por Diabetes Mellitus até aos 70 anos, Portugal 1980-2006



Numa comparação europeia, analisando as taxas de mortalidade padronizada para a idade por Diabetes Mellitus, em alguns países da Europa, observa-se que Portugal se situa numa posição de destaque pelos valores elevados da mortalidade por DM. Esta

comparação deve ser acautelada, pelas diferenças na certificação do óbito e na metodologia de codificação adoptada nos diversos países.

Gráfico n.º10 – Taxa de mortalidade padronizada para a idade por Diabetes Mellitus em alguns países da UE, 1990-2007



Conclusões

Nos vinte e sete anos analisados verificou-se um aumento na proporção de óbitos por DM em relação ao total de óbitos. Esse aumento na proporção dos óbitos traduziu-se no aumento das taxas de mortalidade geral. Apesar de morrerem mais indivíduos do sexo feminino, as taxas de mortalidade padronizadas por DM e as taxas de Anos Potenciais de Vida Perdidos até aos 70 anos são maiores no sexo masculino. A distribuição geográfica da mortalidade por DM não se apresenta uniforme, sendo a região do Alentejo a que apresenta TMP mais elevada.

Estes valores podem, no entanto, estar subestimados, uma vez que a diabetes nem sempre é registada como a causa básica de morte, especialmente para pessoas mais velhas (Pomerleau, Knai e Nolte, 2008).

Bibliografia

- Cardoso, S. (2006). Diabetes Mellitus em Portugal – nota epidemiológica. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 3, 39-40.
- Cruz, S. (2005). Tratamento não farmacológico na diabetes tipo 2. *Revista Portuguesa Clínica Geral*, 21, 587-595.
- Instituto Nacional de Saúde e Instituto Nacional de Estatística (2009). Inquérito Nacional de Saúde 2004-2005. www.insa.pt.
- Nyhlin, K. (1990). *Diabetic patients facing long-term complications: coping with uncertainty*. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 1021-1029.
- Paterson, B., et al (1999). Living with diabetes as a transformational experience. *Qualitative Health Research*, 9, 786-802.
- Pomerleau, Knai e Nolte (2008). Managing chronic conditions. European Observatory of Health Systems and Policies. In: *Observatory Studies Series* n. 15.
- Sociedade Portuguesa de Diabetologia (2009). Estudo da Prevalência de Diabetes em Portugal. www.spd.pt
- Sousa, A. et al (2006). Controlo metabólico nos doentes diabéticos: o que nos separa das recomendações actuais?. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 1, 11-13
- World Health Organization (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva.