

O Risco de morrer por doença crónica em Portugal de 1980 a 2012: tendência e padrões de sazonalidade

Baltazar Nunes

Departamento de Epidemiologia

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

**IV Congresso Nacional de Saúde Pública,
Lisboa 2-3 Outubro 2014**



GOVERNO DE
PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



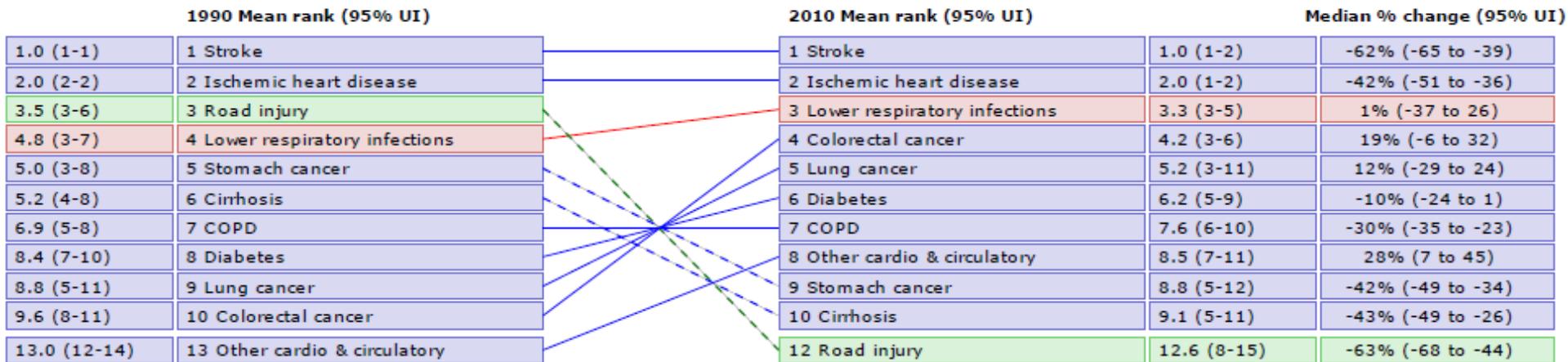
Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge



A cuidar dos portugueses

Principais causas de morte em Portugal

Taxa padronizada para a idade 1990 - 2010



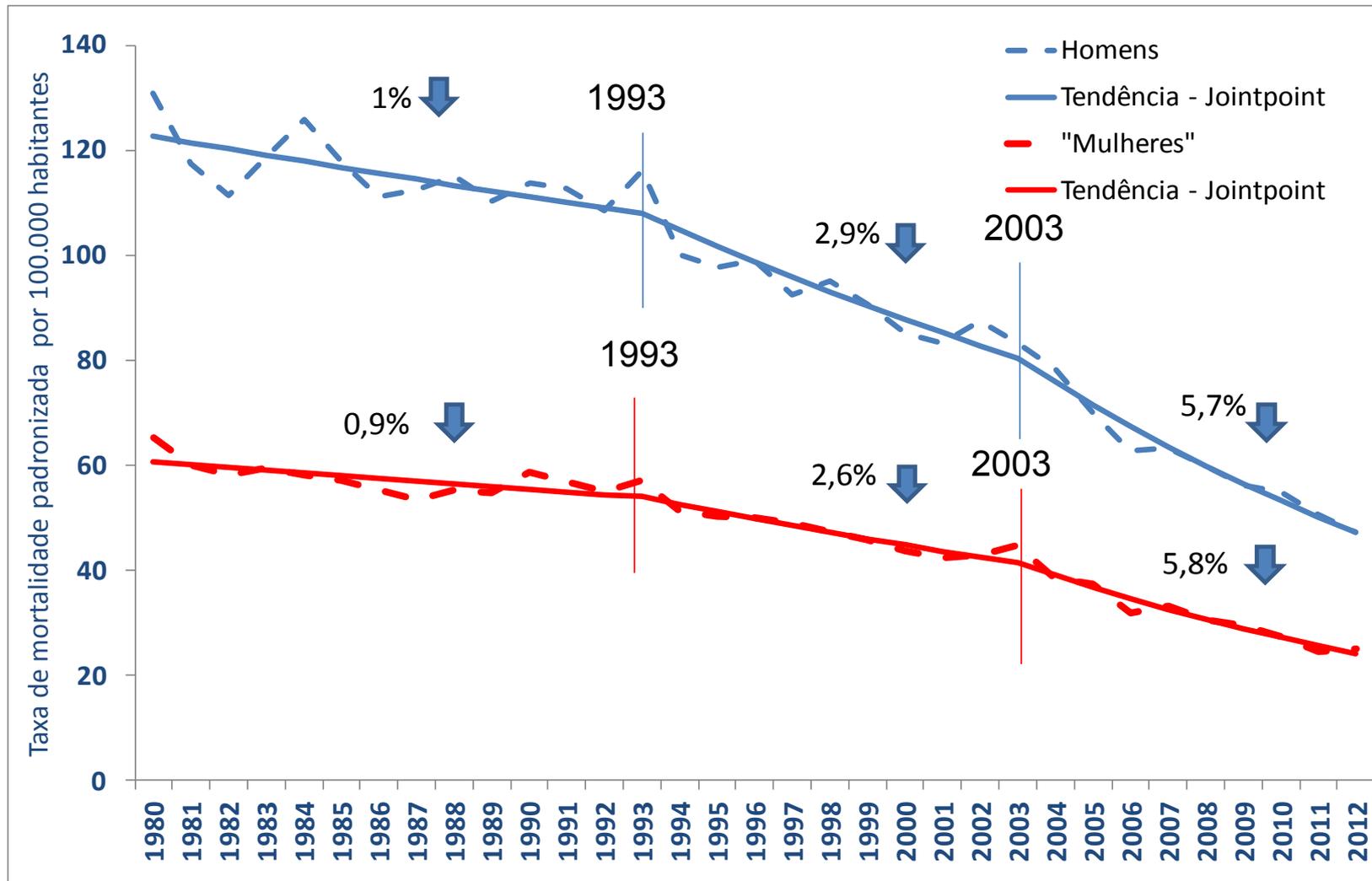
■ Communicable, maternal, neonatal, and nutritional disorders
 ■ Non-communicable diseases
 ■ Injuries

Objetivos e métodos

- Doenças crónicas seleccionadas: doença isquémica do coração (CID 10: I20-25), doença cerebrovascular (CID 10: I60-69), diabetes *mellitus* (CID 10: E10-E14) e doença crónica das vias aéreas inferiores (CID10: J40-J47) – fonte “Risco de morrer em Portugal”, DGS e INE; WHO mortality database:
- Variação anual (%) observada na taxa de mortalidade padronizada para a idade – Regressão Jointpoint (Poisson)*;
- Evolução do risco de morrer entre 1980-2012 por sexo e grupo etário;
- Alterações da sazonalidade da taxa de mortalidade mensal entre 1980 a 2012 – Razão entre a taxa de mortalidade observada no mês de Janeiro vs Setembro (ajustada para a tendência por regressão de Poisson).

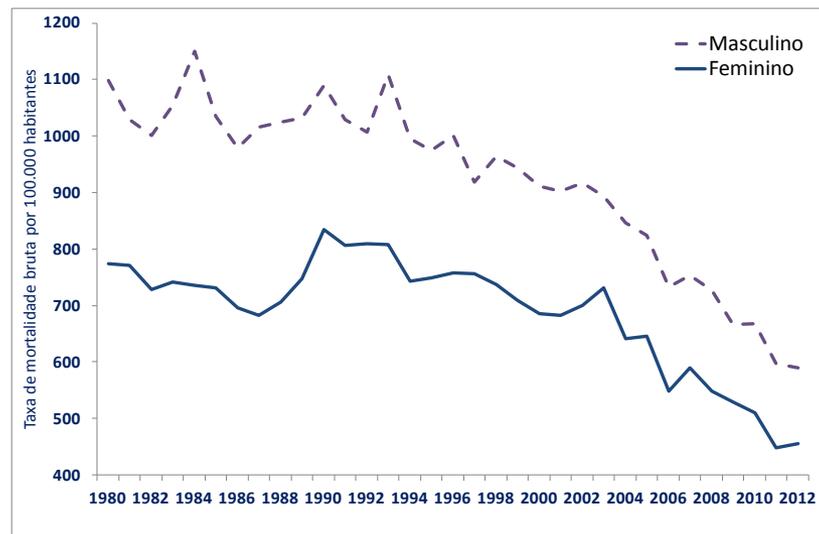
*Joinpoint Regression Program, Version 4.1.1. August 2014; Statistical Research and Applications Branch, National Cancer Institute.

Doença isquémica do coração (CID10: I20-25) (variação anual)

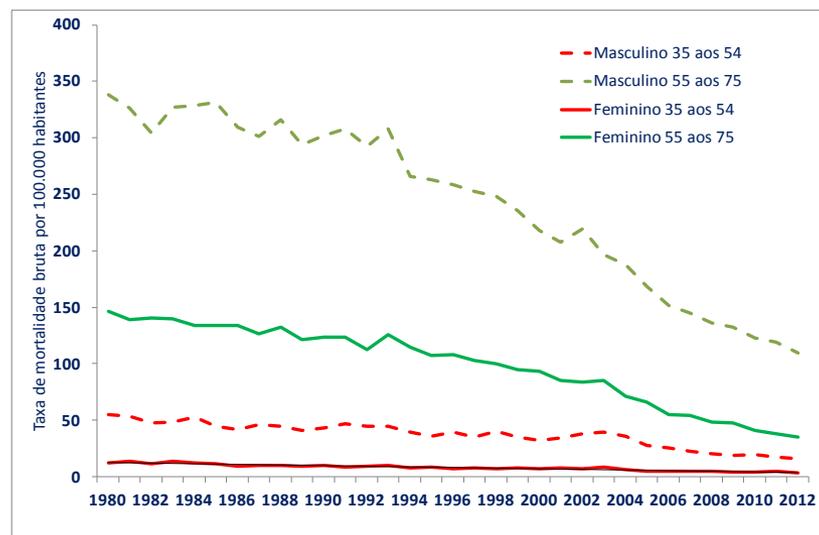


Doença isquémica do coração (CID10: I20-25)

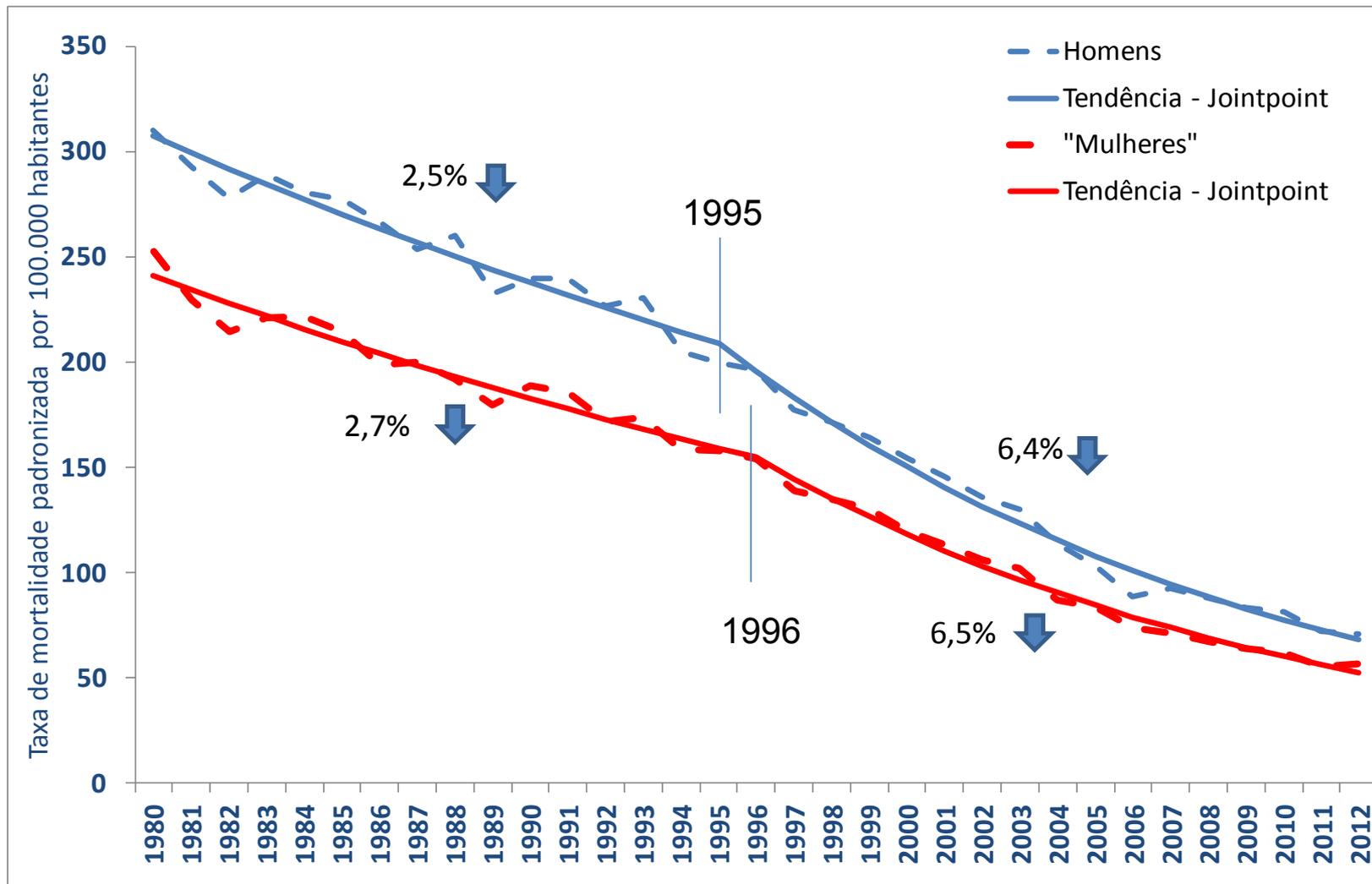
75 e mais anos



35 aos 74 anos

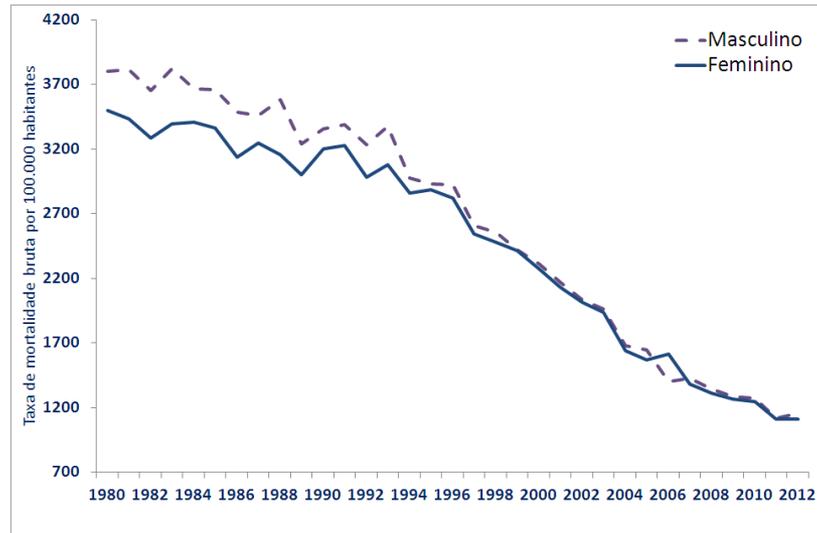


Doença cerebrovascular (CID10: I60-69) (variação anual)

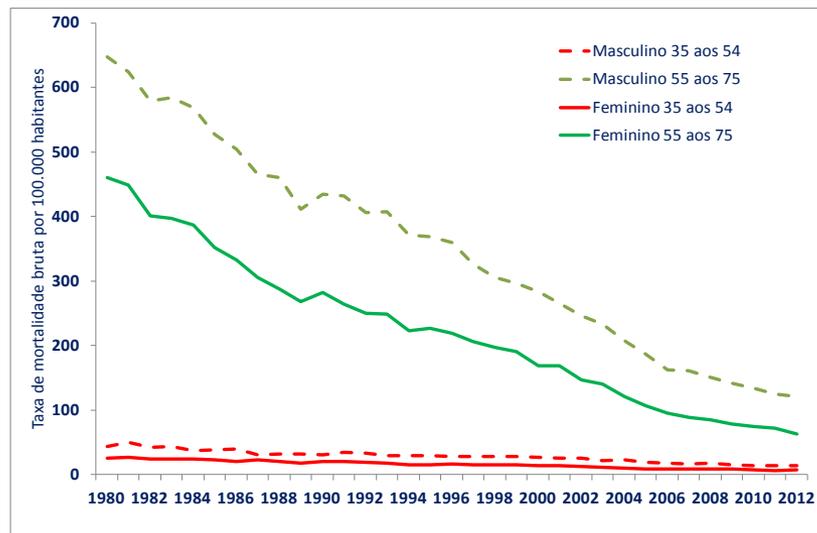


Doença cerebrovascular (CID10: I60-69)

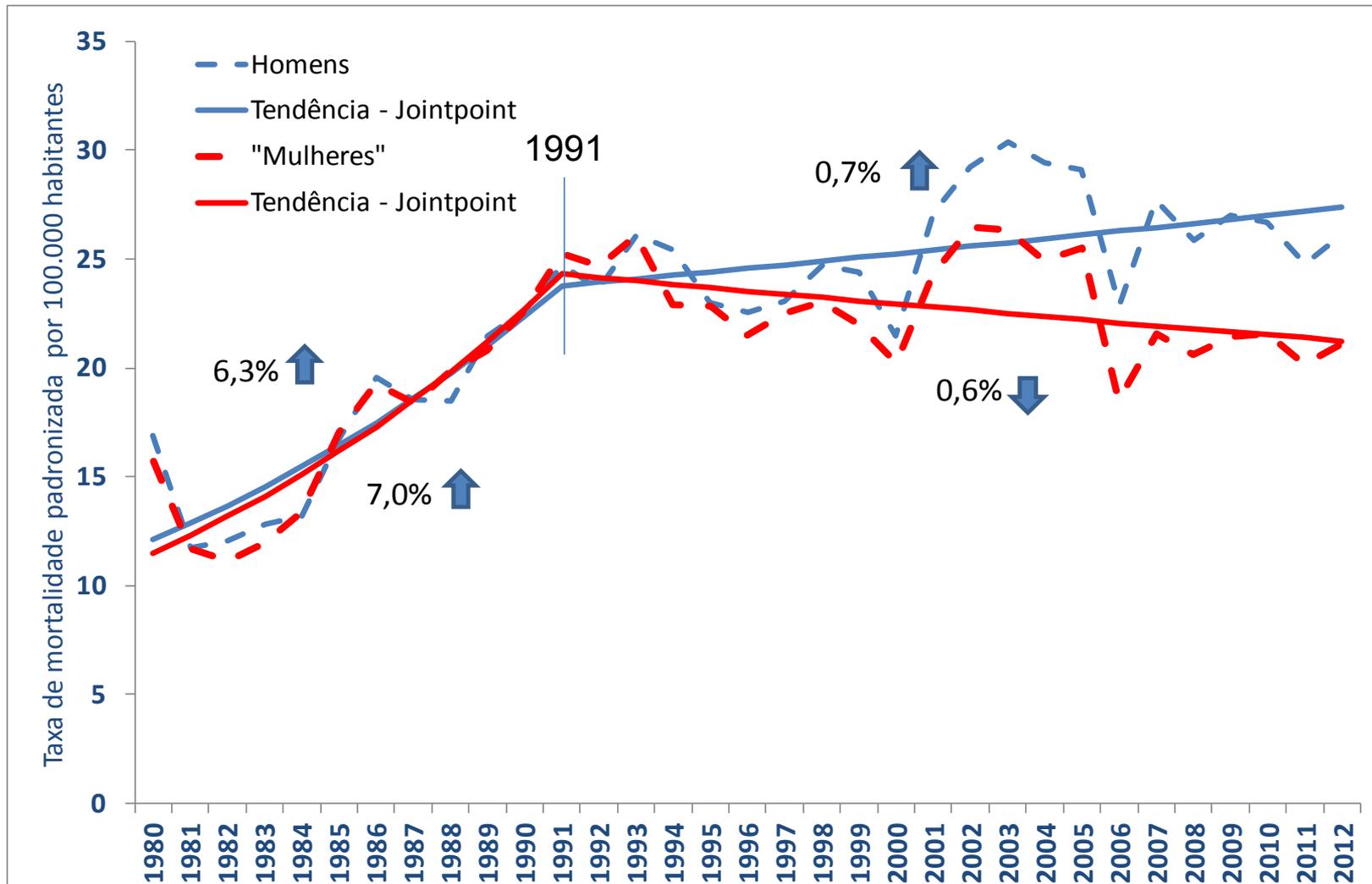
75 e mais anos



35 aos 74 anos

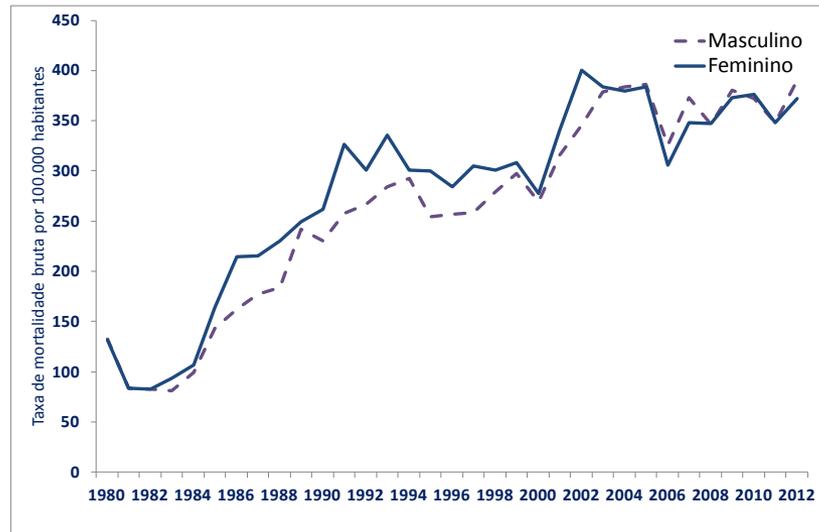


Diabetes mellitus (CID10: E10-E14) (variação anual)

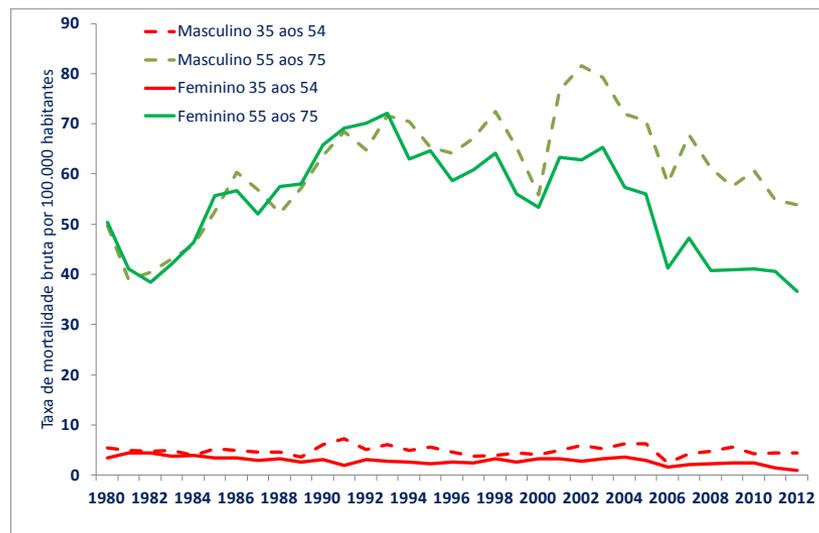


Diabetes mellitus (CID10: E10-E14)

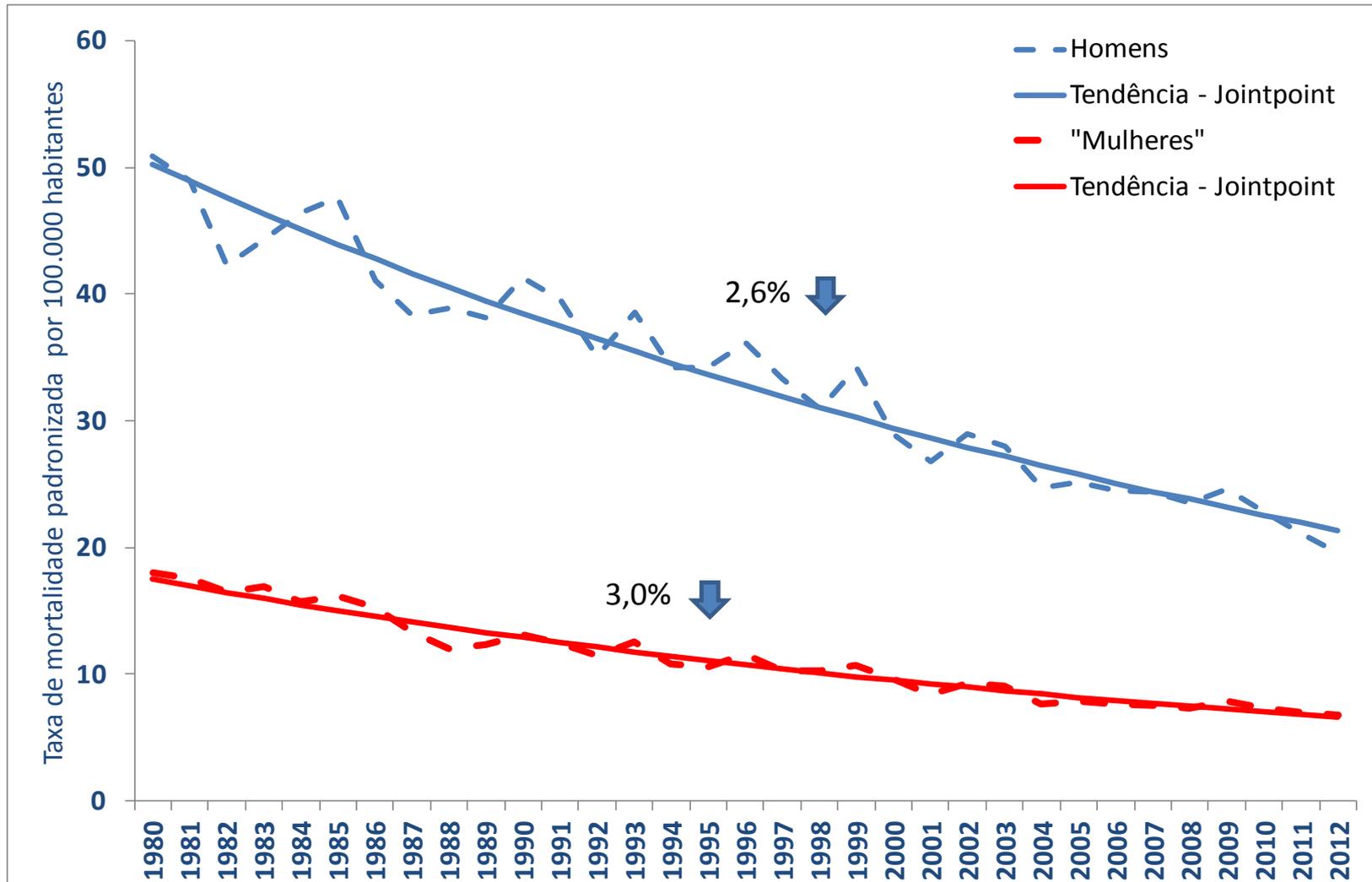
75 e mais anos



35 aos 74 anos

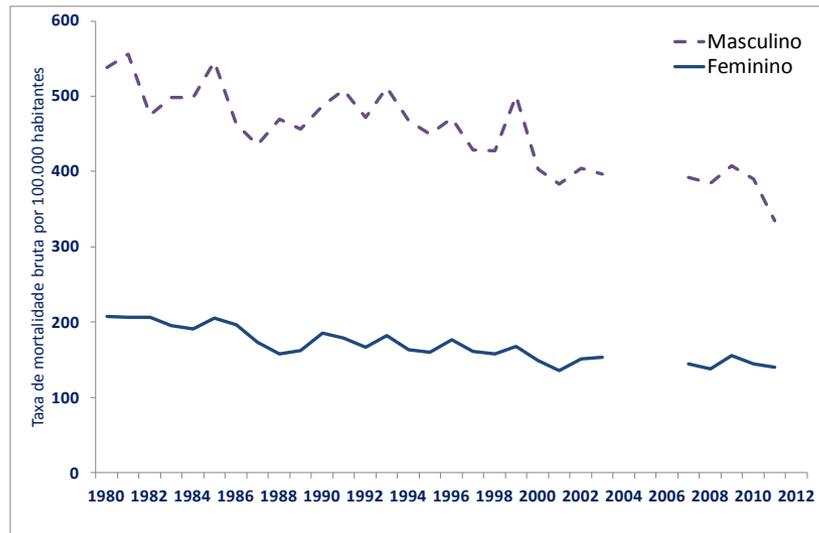


Doenças crónicas das vias aéreas inferiores (CID10: J40-J47) (variação anual)

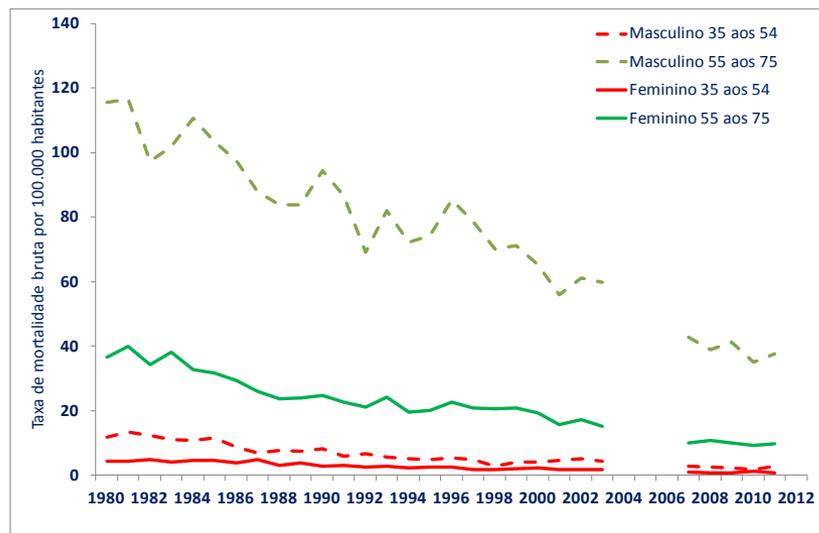


Doenças crónicas das vias aéreas inferiores (CID10: J40-J47)

75 e mais anos

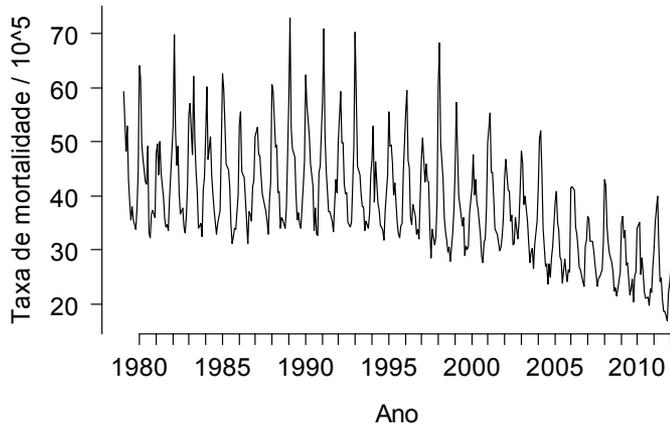


35 aos 74 anos

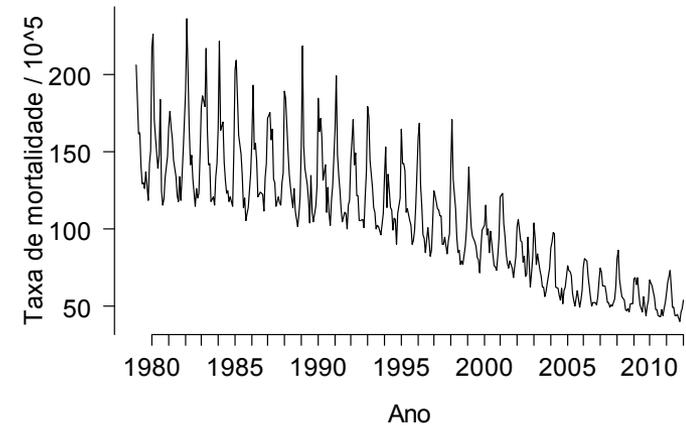


Tendência da variação sazonal do risco de morrer (Janeiro versus Setembro).

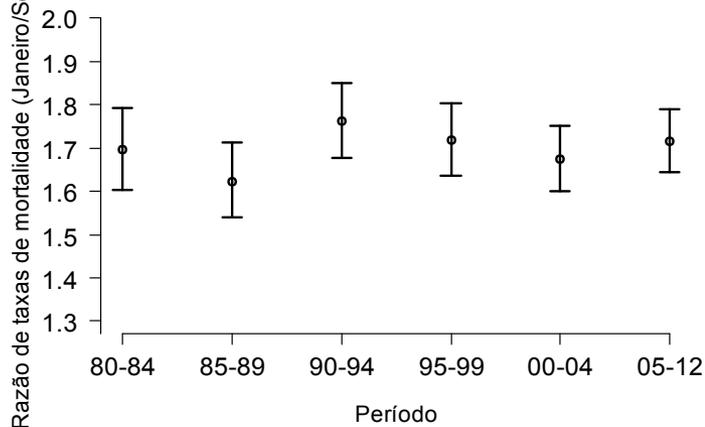
Taxa de mortalidade por 10⁵ habitantes (>=65 anos), por doença isquêmica do coração (ICD10: I20-I25)



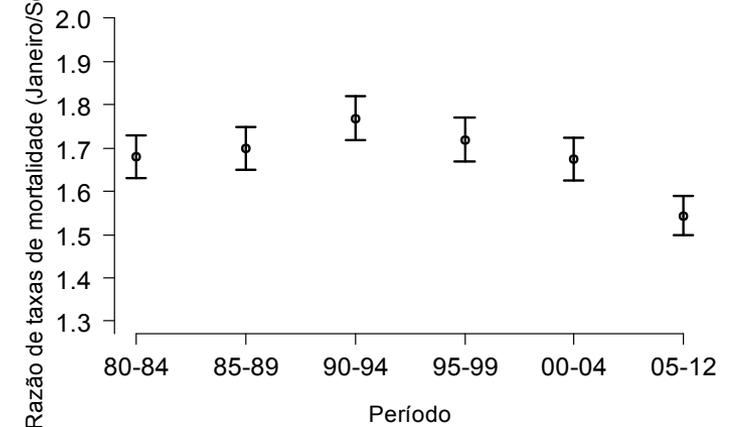
Taxa de mortalidade por 10⁵ habitantes (>=65 anos), por doença cerebrovascular (ICD10: I60-I69)



Doença isquêmica do coração (ICD10: I20-I25)



Doença cerebrovascular (ICD10: I60-I69)

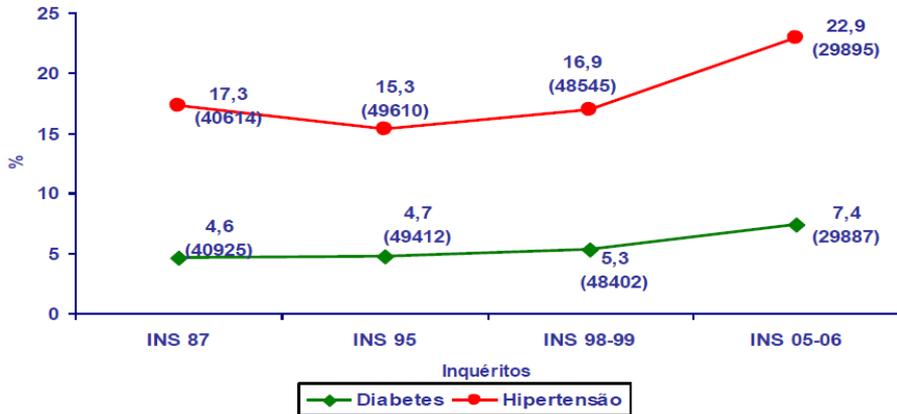


Resumo das tendências de longo termo e da variação sazonal do risco de morrer

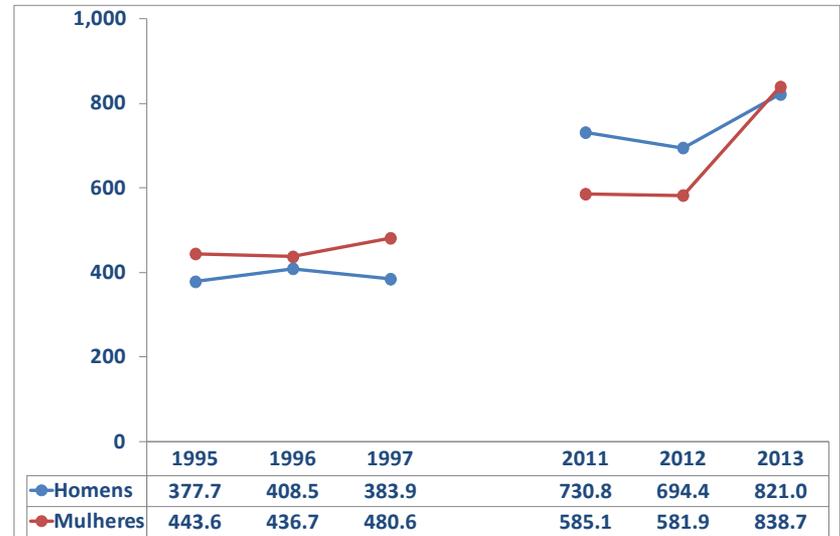
- Tendência decrescente na TMP por doença isquémica do coração (DIC), cerebrovascular (DCV) e respiratória crónica das vias aéreas inferiores;
- Decréscimo mais acentuado a partir de 1993-95 na TMP por DIC (~6%/ano) e DCV (~6,5%/ano) e constante para DRC;
- Inversão da tendência crescente da TMP por diabetes *mellitus* a partir de 1991, com estabilização da taxa entre 1991 e 2012 ($\pm 0,7\%$ /ano);
- A redução da amplitude de variação sazonal da mortalidade só se observou na TM mensal por DCV (≥ 65 anos).

Fatores associados à tendência decrescente do risco de morrer por doença crónica: redução da prevalência ou incidência da doença crónica?

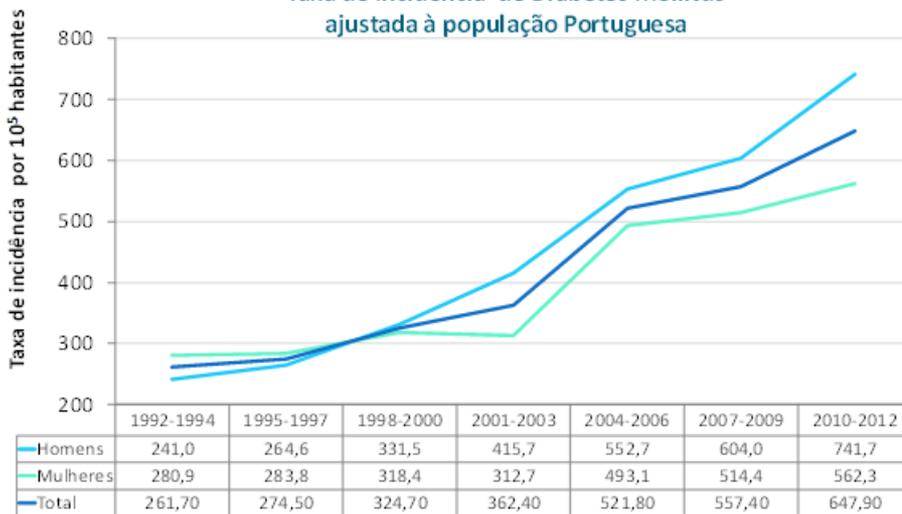
Prevalência – Inquérito Nacional de Saúde



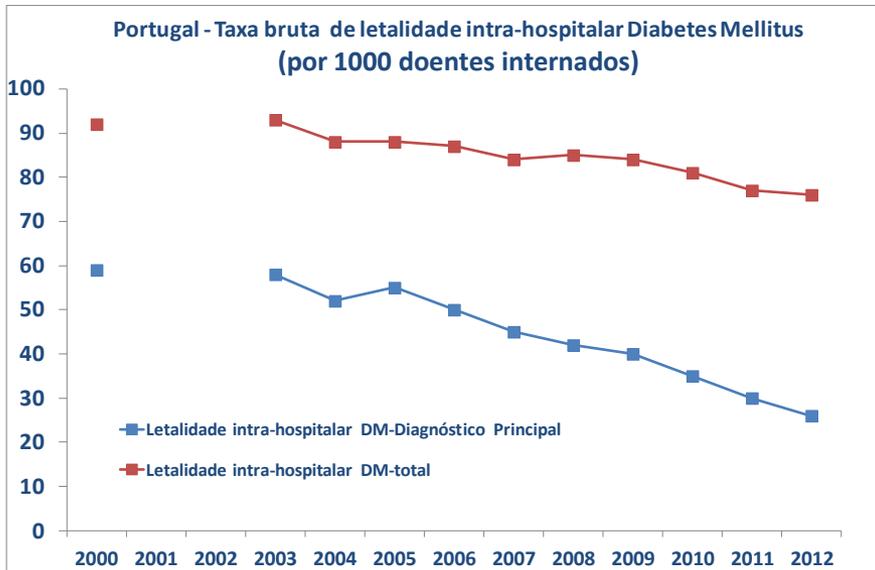
Incidência hipertensão – Rede médicos sentinel



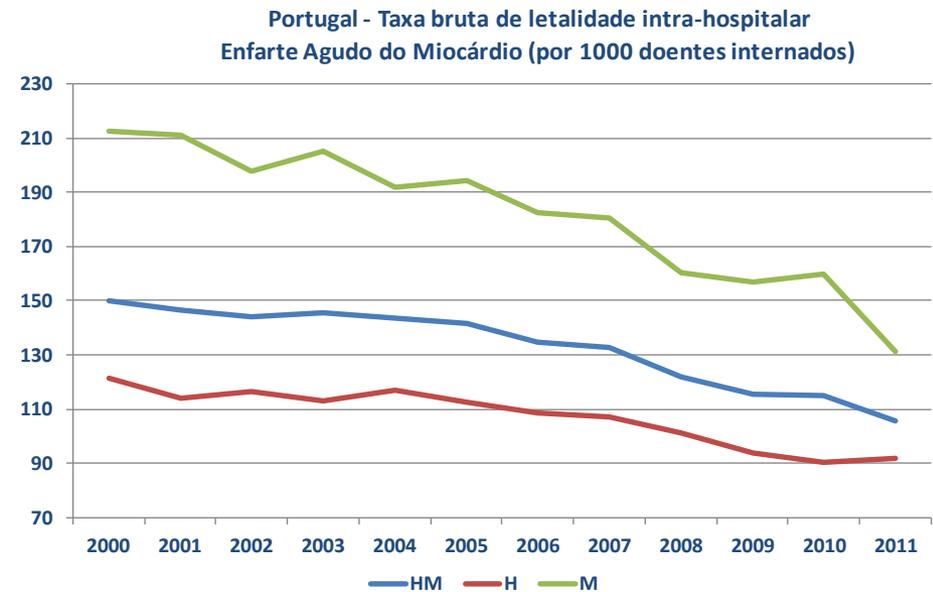
Taxa de incidência de Diabetes Mellitus ajustada à população Portuguesa



Fatores associados à tendência decrescente do risco de morrer por doença crónica: redução da taxa de letalidade por doentes crónica?



Fonte: ACSS, GDH
Diabetes: Factos e Números 2013
- Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes
11/2013. Sociedade Portuguesa de Diabetologia



Fonte: ACSS, GDH
Neto M, Matias Dias C, Nunes B, Calheiros J. Tendências na taxa de letalidade intra-hospitalar por enfarte agudo do miocárdio em Portugal no período de 2000 a 2011. Boletim Epidemiológico Observações. N 2 especial, 2013.



Fatores potencialmente associados à tendência decrescente do risco de morrer por doença crónica.

- Diagnóstico mais precoce da doença crónica;
- Melhoria do controlo da doença crónica e dos cuidados preventivos na população dos doentes crónicos;
- Melhoria dos cuidados de saúde prestados (cuidados de saúde primários e hospitalares), da eficácia e otimização dos meios terapêuticos.

Limitações das estatísticas da mortalidade.

- **Qualidade:** em 2012 9,5% dos óbitos tinham causas mal definidas - preenchimento imperfeito (2011 Vital Statistics performance index =80,4%)*;
- Dificuldade em definir a causa principal do óbito, principalmente na presença de várias co-morbilidades;
- Distinção entre óbito **por** doença crónica e óbito **com** doença crónica.

Necessidade de desenvolver estudos específicos longitudinais que permitam estudar de forma mais precisa o risco de morrer dos doentes crónicos.

*Phillips DE, Lozano R, Naghavi M, Atkinson C, Gonzalez-Medina D, Mikkelsen L, Murray JLC and Lopez AD. A composite metric for assessing data on mortality and causes of death: the vital statistics performance index. Population Health Metrics 2014, 12:14



O Risco de morrer por doença crónica em Portugal de 1980 a 2012: tendência e padrões de sazonalidade

Baltazar Nunes

Departamento de Epidemiologia

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

**IV Congresso Nacional de Saúde Pública,
Lisboa 2-3 Outubro 2014**



GOVERNO DE
PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge



A cuidar dos portugueses