

artigos breves_ n. 2

Distribuição conjunta de determinantes de saúde relacionados com comportamentos na população portuguesa.

Carlos Matias Dias^{1,2}, Teodoro Briz²

¹ Departamento de Epidemiologia, INSA

² Escola Nacional de Saúde Pública

Introdução

O consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas, a alimentação, e a actividade física, determinantes comuns a muitas doenças crónicas, estão associados a escolhas e a comportamentos potencialmente evitáveis. O conhecimento sobre a sua ocorrência conjunta começa agora a ser valorizado como elemento estratégico na elaboração de políticas, planos e programas de saúde que visam prevenir e controlar a epidemia de doença crónica que actualmente afecta grande parte da população mundial (1).

Este estudo tem como objectivo caracterizar a distribuição, isolada e conjunta, dos quatro principais factores relacionados com comportamentos em níveis de risco na população portuguesa, em grande parte desconhecida na população portuguesa.

Materiais e métodos

Estudaram-se dados relativos a uma amostra representativa da população portuguesa com idade igual ou superior a 15 anos recolhidos durante o terceiro trimestre do trabalho de campo do Inquérito Nacional de Saúde realizado em 2005 e 2006 (2).

Numa parceria entre o INSA (Departamento de Epidemiologia) e o Instituto Nacional de Estatística foram calculadas as prevalências populacionais da ocorrência isolada e conjunta dos quatro determinantes de saúde atrás referidos, tomados nos seus níveis de risco, estratificadas segundo categorias de oito variáveis demográficas e sociais (sexo, grupo etário, estado civil de facto, nível de escolaridade, ocupação, grupo profissional e situação face à profissão) (3,4,5,6).

Resultados

Os quatro determinantes estudados ocorriam em níveis de risco de forma diferente em cada um dos sexos, nos diferentes grupos de idade, escolaridade e estado civil, grupos de ocupação e profissão, afectando de forma mais nítida, geralmente, os grupos menos favorecidos (Figura 1).

Mais de metade da população revelava a presença de um daqueles factores em níveis de risco (51,8%; IC95%: 50,2%; 53,4%). Seguiu-se 16,4% da população com dois (IC95%: 15,2%; 17,7%); 3,4% com três (IC95%: 2,8%; 4,0%); e 0,3% com quatro factores (IC95%: 0,2%; 0,6%).

→ continua

Figura 1: Distribuição da população portuguesa segundo 4 determinantes de saúde relacionados com comportamentos em 2005 / 06

Sexo	Consumo de tabaco	Consumo de álcool em níveis de risco	Alimentação não saudável	Actividade física insuficiente
	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
Masculino	30,9 (28,7; 33,7)	10,5 (8,7; 12,3)	10,1 (8,9; 11,3)	56,9 (53,9; 59,9)
Feminino	12,7 (11,1; 14,6)	8,1 (6,8; 9,6)	7,0 (5,9; 8,3)	62,7 (59,5; 65,7)
Total	21,4 (20,0; 22,9)	9,2 (8,2; 10,4)	8,5 (7,5; 9,5)	60,0 (57,7; 62,1)

IC 95%: Intervalo de confiança de 95% para a prevalência.

Tabaco: inclui fumadores diários e ocasionais

Consumo de álcool em níveis de risco: Inclui consumos de bebidas alcoólicas superiores a 3 bebidas por dia, no sexo masculino, ou a duas bebidas por dia, no sexo feminino.

Alimentação não saudável: Inclui a ausência de consumo de verduras, frutos ou vegetais no dia anterior, ou utilização preferencial de gorduras saturadas na confecção de refeições em casa.

Actividade física insuficiente: Inclui actividade física vigorosa inferior a 75 minutos, ou actividade física moderada inferior a 150 minutos na semana anterior, ambas em períodos mínimos de 10 minutos.

Figura 2:  Prevalência na população do número de determinantes de saúde referidos em níveis de risco.

	0	1	2	3	4
	N	N	N	N	N
	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
Sexo	1107571	2071131	870385	189415	22424
Masculino	26,0 (23,9; 28,3)	48,6 (46,3; 50,9)	20,4 (18,7; 22,3)	4,4 (3,6; 5,5)	0,5 (0,3; 1,0)
Sexo	1395591	2540334	588798	110215	7781
Feminino	30,1 (27,5; 32,7)	54,7 (52,4; 57,0)	12,7 (11,1; 14,4)	2,4 (1,7; 3,3)	0,2 (0,1; 0,5)
Total	28,1 (26,4; 29,9)	51,8 (50,2; 53,4)	16,4 (15,2; 17,7)	3,4 (2,8; 4,0)	0,3 (0,2; 0,6)

IC 95%: Intervalo de confiança de 95% para a prevalência.

A presença de um factor era mais elevada entre a população viúva, em especial masculina, (70,4%; IC95%: 59,3%; 79,5%), na população feminina sem nível de ensino (60,2%; IC95%: 55,2%; 65,0%), na população reformada, nos grupos profissionais mais diferenciados, e no grupo dos trabalhadores por conta própria e empregadores.

A presença de dois, ou mais, factores era mais frequente na população masculina, na população separada, ou divorciada, na população mais instruída, entre os desempregados, entre os grupos profissionais mais diferenciados e entre os trabalhadores por conta de outrem. A prevalência simultânea de dois ou três factores era, geralmente, maior na população masculina, excepto nos mais jovens (15 a 19 anos) e idosos (85 e mais anos). A ausência dos quatro factores em níveis de risco, ou a presença de um deles eram, geralmente, mais frequentes na população feminina.

Discussão

A presença, em níveis de risco, de pelo menos um dos determinantes de saúde relacionado com comportamentos em mais de metade da população portuguesa, assim como a distribuição da sua presença conjunta na população está de acordo com padrões observados noutros países, e evidencia a pertinência deste primeiro estudo, assim como a necessidade de integrar esta informação no planeamento da saúde em Portugal (7).

Os diferentes padrões de ocorrência conjunta observados nos dois sexos aconselham a inclusão deste critério na tradução e operacionalização desse conhecimento em intervenções de Saúde Pública, em especial sobre doenças crónicas e degenerativas, assim como na prossecução da investigação do tema. A inclusão de uma componente de exame físico com medição de parâmetros antropométricos e marcadores biológicos revela-se importante para aumentar a validade da informação gerada por próximos inquéritos de saúde à população portuguesa.

Referências bibliográficas:

- (1) World Health Organization. 2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of non-communicable diseases: prevent and control cardiovascular diseases, cancers, chronic respiratory diseases and diabetes. Geneva: WHO, 2008.
- (2) Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Instituto Nacional de Estatística. Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006: dados gerais. Lisboa: INSA IP: INE IP, 2008.
- (3) WHO report on the global tobacco epidemic: 2009. Geneva: World Health Organization, 2009.
- (4) Instituto da Droga e da Toxicodependência. Plano Nacional de Redução dos Problemas Ligados ao Alcool 2009-2012: em discussão pública de 9 Fevereiro a 10 Março 2009. [Em linha]. Lisboa: Ministério da Saúde, 2009 [consult. em 18-05-2012]. Disponível em <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/a-saude+em+portugal/politica-da-saude/discussao/arquivo/plano+alcool.htm>
- (5) World Health Organization. Food and health in Europe: a new basis for action. Geneva: WHO, 2004. European Series n°96.
- (6) Centers for Disease Control and Prevention. Physical Activity Guidelines for Adults 07/09. [Em linha]. Atlanta, GA: Department of Health and Human Services: CDC, 2008 [consult. em 12-03-2010]. Disponível em <http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/summary.aspx>.
- (7) Galán, I. Agregación de factores de riesgo ligados al comportamiento y su relación con la salud subjetiva. Gaceta Sanitaria. 2005;19(5):370-378.