

O Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) e o apoio às políticas para a prevenção e o controlo da diabetes

National Health Examination Survey (INSEF) supporting policies for diabetes prevention and control

Marta Barreto¹, Mafalda Sousa Uva², Carlos Matias Dias¹

marta.barreto@insa.min-saude.pt

(1) Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

(2) Centro de Investigação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa

A monitorização do estado de saúde da população bem como dos seus fatores determinantes, incluindo as populações doente e não doente, utilizadoras e não utilizadoras de cuidados de saúde, apenas deverá ser realizada através de inquéritos de base populacional. Apesar de existirem atualmente várias fontes de informação sobre o estado de saúde da população portuguesa obtidas com base em registos eletrónicos, estas apenas permitem esse conhecimento em indivíduos frequentadores dos cuidados de saúde e não da população geral.

Habitualmente estes inquéritos assentam em componentes de entrevista, onde a informação é obtida por auto-reporte, pelo que determinadas características da população poderão comportar um viés de medição (exemplo hipertensão, peso e altura, consumo de tabaco). Assim, a conjugação da informação auto-reportada com informação objetiva obtida por exame físico ou análises laboratoriais a produtos biológicos aumenta significativamente a validade interna destes indicadores de saúde, bem como a utilidade desta informação na tomada de decisão em saúde pública.

O Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) consiste na avaliação do estado de saúde da população Portuguesa através de um inquérito com componentes de exame físico, entrevista geral de saúde e colheita de amostras de sangue para análises clínicas e constituição de um biobanco (1). Tal inquérito foi realizado de acordo com os procedimentos do Inquérito Europeu com Exame Físico, o que permite uma harmonia na recolha de informação em saúde em vários países europeus (2). Neste contexto, o INSEF é instrumental para o desenvolvimento de planos e políticas de saúde em Portugal e na Europa.

Um exemplo de um indicador de saúde cuja frequência foi estimada através do INSEF é a diabetes. O INSEF estimou, em 2015, que a prevalência de diabetes na população residente em Portugal, com idades compreendidas entre os 25 e os 74 anos de idade, era 9,9%. Esta foi mais elevada no sexo masculino (12,1%) do que no feminino (7,8%) e em grupos de idade mais avançada (19% entre os 55 e os 64 anos e 23,8% entre os 65 e os 74 anos). A prevalência da diabetes era tanto menor quanto mais elevado o nível de educação, variando entre 16,5% em indivíduos com o primeiro ciclo do ensino básico ou sem qualquer escolaridade até 4,1% em indivíduos com o ensino superior. A prevalência de diabetes era menor nos indivíduos empregados (5,3%) do que nos desempregados (8,8%) ou do que nos indivíduos sem atividade profissional (20,6%). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na prevalência da diabetes entre áreas rurais e urbanas (9,8% e 9,9%, respetivamente) (3).

Em relação às pessoas com diabetes, a grande maioria era hipertensa (74,1%), possuía o colesterol elevado (76,1%), encontrava-se em excesso de peso (36,6%), era obesa (55,2%) ou tinha obesidade abdominal (94,2%)[3].

Entre os participantes do INSEF com diabetes, 87,1% haviam sido previamente diagnosticados com diabetes, enquanto 12,9% dos indivíduos desconheciam esta sua doença. De entre os indivíduos diagnosticados, 79,7% declararam tomar medicamentos antidiabéticos prescritos por um médico. No grupo das pessoas diagnosticadas com diabetes, 63,2% tinham os níveis de HbA1c controlados. No entanto, em 71,9% e 59,0%, os níveis de LDL e pressão arterial, respetivamente não estavam controlados (3).

Em relação à monitorização da glicemia, 77,7% dos indivíduos previamente diagnosticados com diabetes relataram ter realizado o seu último teste laboratorial de glicemia nos cinco meses anteriores. Um número reduzido de indivíduos diagnosticados com diabetes (4,3%) realizou o último teste laboratorial de glicemia há mais de 12 meses antes da entrevista (4).

O valor da prevalência de diabetes estimada pelo INSEF (9,9%) foi superior à estimativa mundial (8,8%) e ao valor estimado para a Europa (7,3%) (5). As estimativas do INSEF foram também superiores às estimativas de diabetes auto reportadas obtidas pelo Inquérito Nacional de Saúde por entrevista em 2014 (9,9% vs 8,8%) (6), apoiando a necessidade dos inquéritos de saúde com exame físico para a obtenção de estimativas com maior validade, através dos quais os parâmetros de saúde são avaliados de forma objetiva e não auto reportados, necessários ao planeamento de programas de saúde.

A prevalência de diabetes estimada através do INSEF (9,9%) foi menor do que a prevalência encontrada pelo estudo PREVADIAB de 2010 (11,7%), sublinhando-se que ambas apontam consistentemente para uma elevada prevalência de diabetes em Portugal (7).

Atualmente, verifica-se a existência de um programa nacional de saúde prioritário especificamente dedicado à diabetes, o qual possibilitou a melhoria do diagnóstico de diabetes através do rastreio de grupos com maior risco de desenvolver diabetes e formação específica de profissionais dos cuidados primários de saúde (8). Os resultados obtidos pelo INSEF relativos à prevalência de diabetes inserem-se no âmbito desse programa e visam melhorar o planeamento em saúde e o estabelecimento de metas que possam, de futuro, ser monitorizadas através de inquéritos de base populacional.

Importa, por isso, criar as condições para realizar o INSEF com a periodicidade desejável de cerca 5 anos, mantendo a sua base populacional e amostragem probabilística e representativa a nível regional. Assim poderemos dispor dos indicadores necessários à monitorização e avaliação das

medidas implementadas, clínicas e de saúde pública, e dispor dos dados e materiais biológicos para desenvolver investigação nesta matéria que apoie a tomada de decisão.

Referências bibliográficas:

- (1) Nunes B, Barreto M, Gil AP, et al. The first Portuguese National Health Examination Survey (2015): design, planning and implementation. *J Public Health (Bangkok)* 2018; 1–7.
- (2) Tolonen H. EHES Manual Part B. Fieldwork Procedures. *Helsinki Natl Inst Heal Welf* 2013.
- (3) Barreto M, Kislaya I, Gaio V, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of diabetes in Portugal: Results from the first National Health examination Survey (INSEF 2015). *Diabetes Res Clin Pract* 2018; 140.
- (4) Barreto M, Kislaya I, Gaio V, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of diabetes in Portugal: Results from the first National Health examination Survey (INSEF 2015). *Diabetes Res Clin Pract* 2018; 140: 271–8.
- (5) International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas Eighth Edition 2017.*, 2017.
- (6) Instituto Nacional de Estatística. *Inquerito Nacional de Saúde 2014*. Lisboa: INE, 2016.
- (7) Gardete-Correia L, Boavida JM, Raposo JF, et al. First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study. *Diabet Med* 2010; 27: 879–81.
- (8) Direção Geral da Saúde. *Programa Nacional para a prevenção e controlo da diabetes*. Lisboa, 2008.