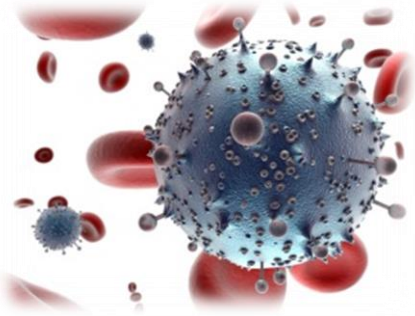


A Saúde dos Portugueses

UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE
SANTO TIRSO

Enf Cristina Ramos

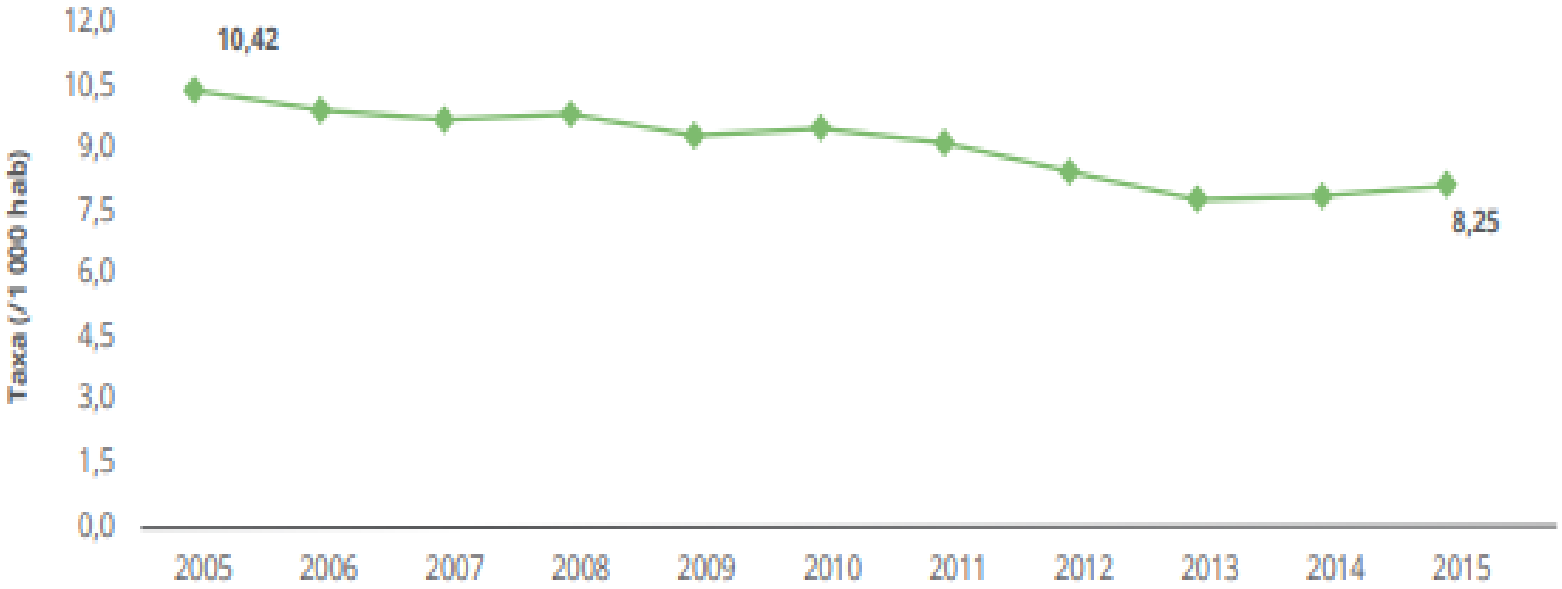
População Portuguesa

Figura 1. População residente em Portugal, 2005 a 2015

Fonte: INE, 2016

Natalidade

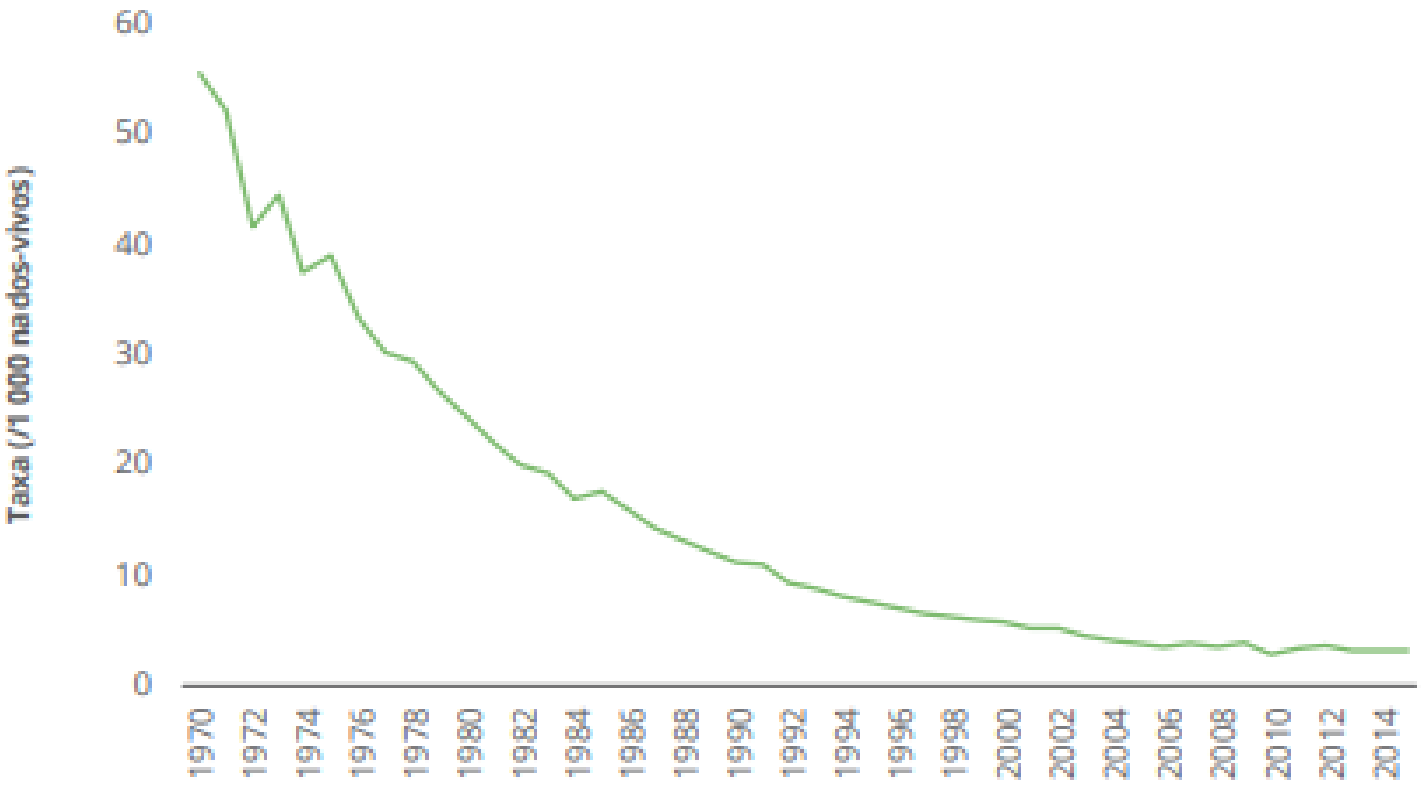
Figura 3. Taxa bruta de natalidade (/1 000 habitantes), Portugal, 2005 a 2015



Fonte: INE, 2016

Mortalidade Infantil

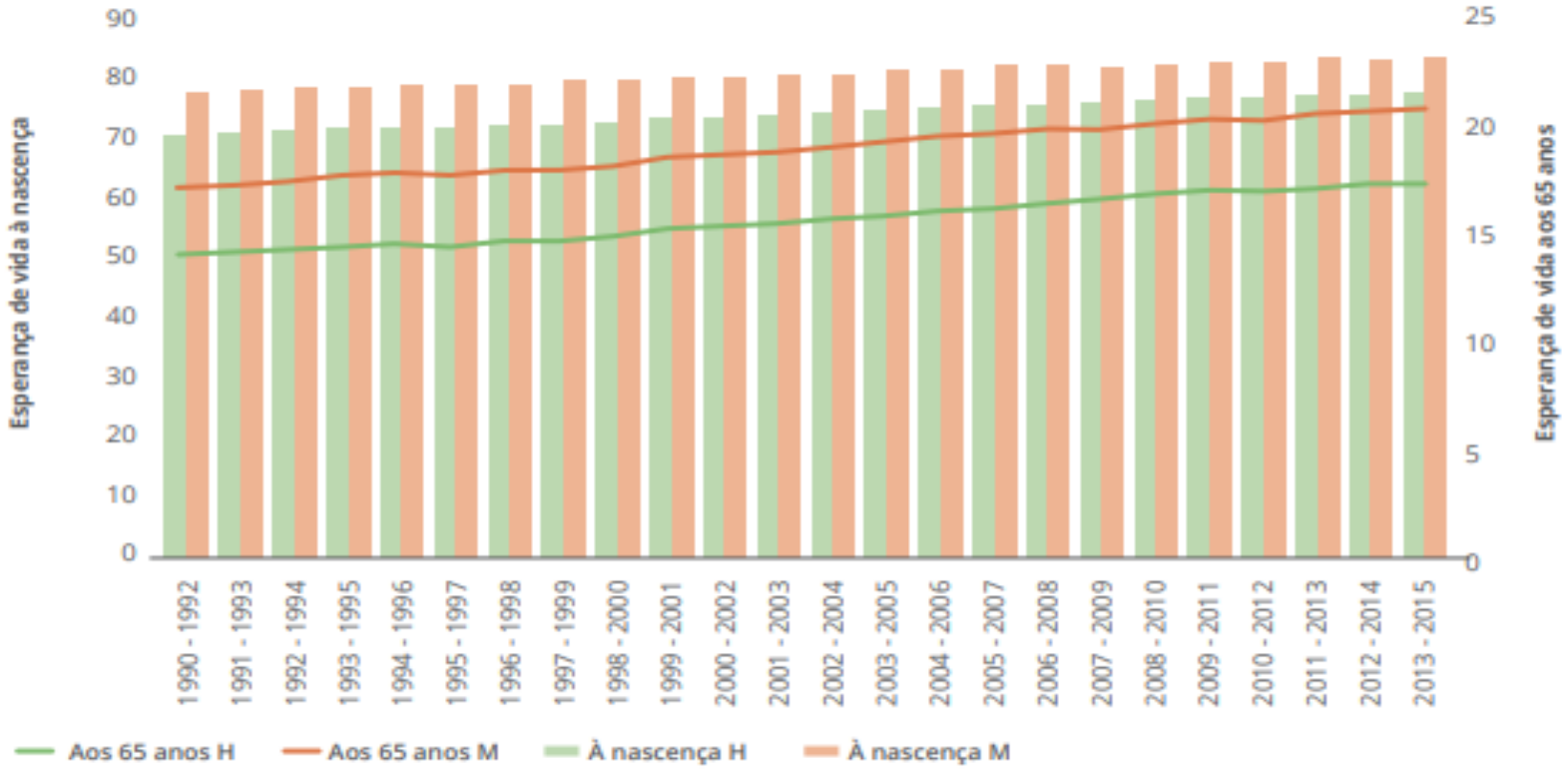
Figura 4. Taxa de mortalidade infantil (/1 000 nados-vivos) Portugal, 1970 a 2015



Fonte: INE. 2016

Esperança de vida

Figura 5. Esperança de vida (anos) à nascença e aos 65 anos de idade, por sexo, Portugal, 1990 a 2015



Fonte: INE, 2016

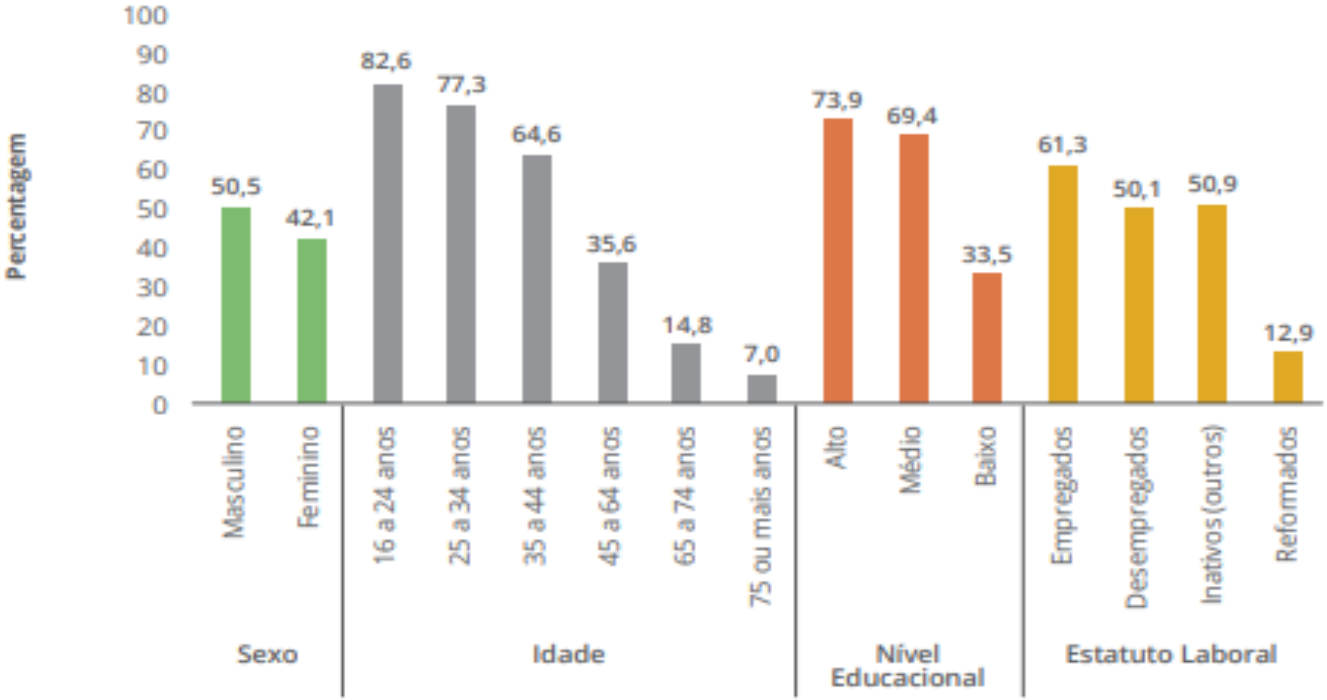
Apreciação do Estado de Saúde

Figura 7. Distribuição da autoapreciação do estado de saúde na população residente com 16 e mais anos de idade (%), por sexo, Portugal, 2004 a 2014

Fonte: EUROSTAT, 2015

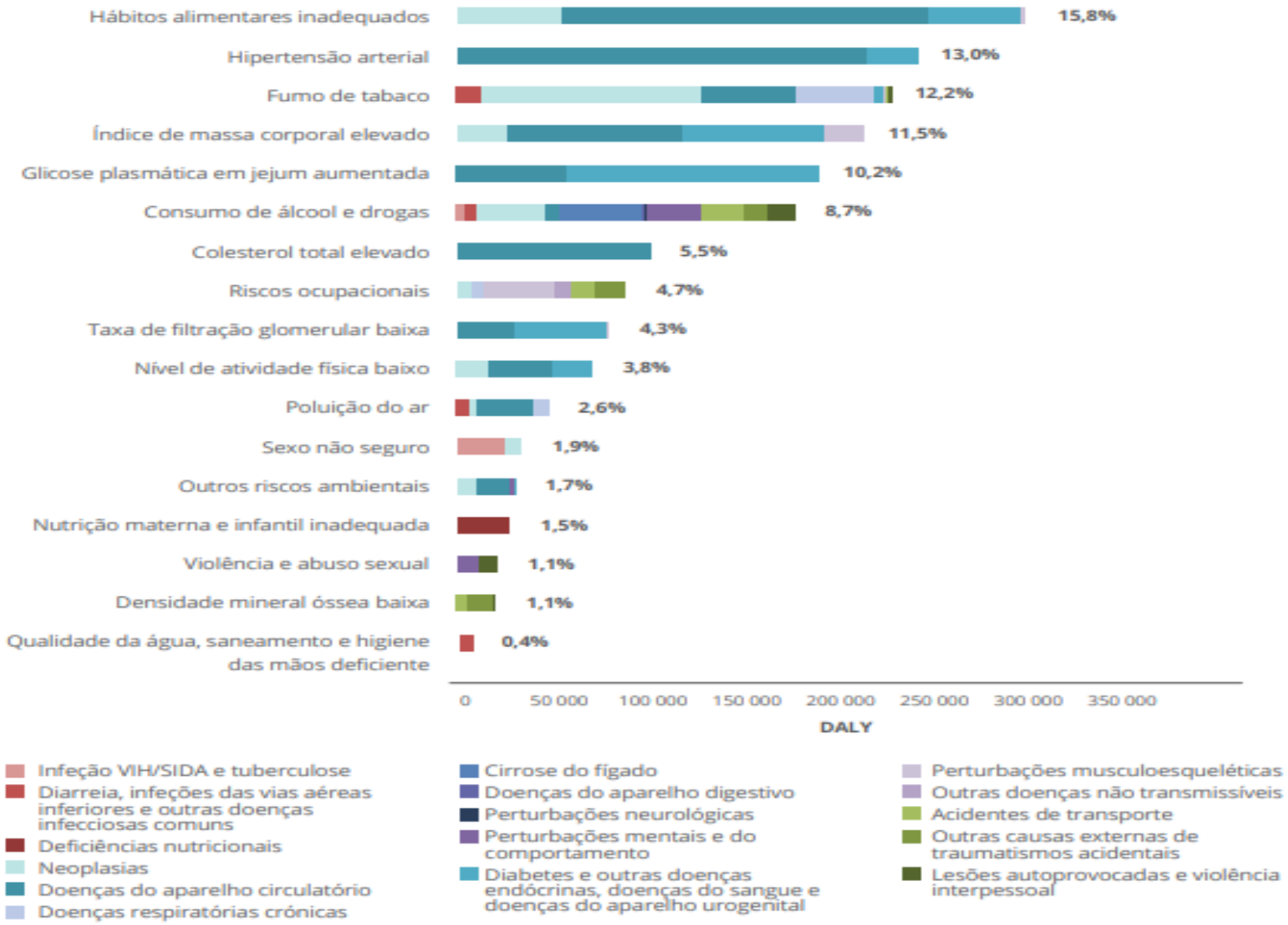
Apreciação do Estado de Saúde

Figura 8. Autoapreciação positiva do estado de saúde (Muito bom ou Bom) na população residente com 16 e mais anos de idade (%), por determinantes sociodemográficos, Portugal, 2014



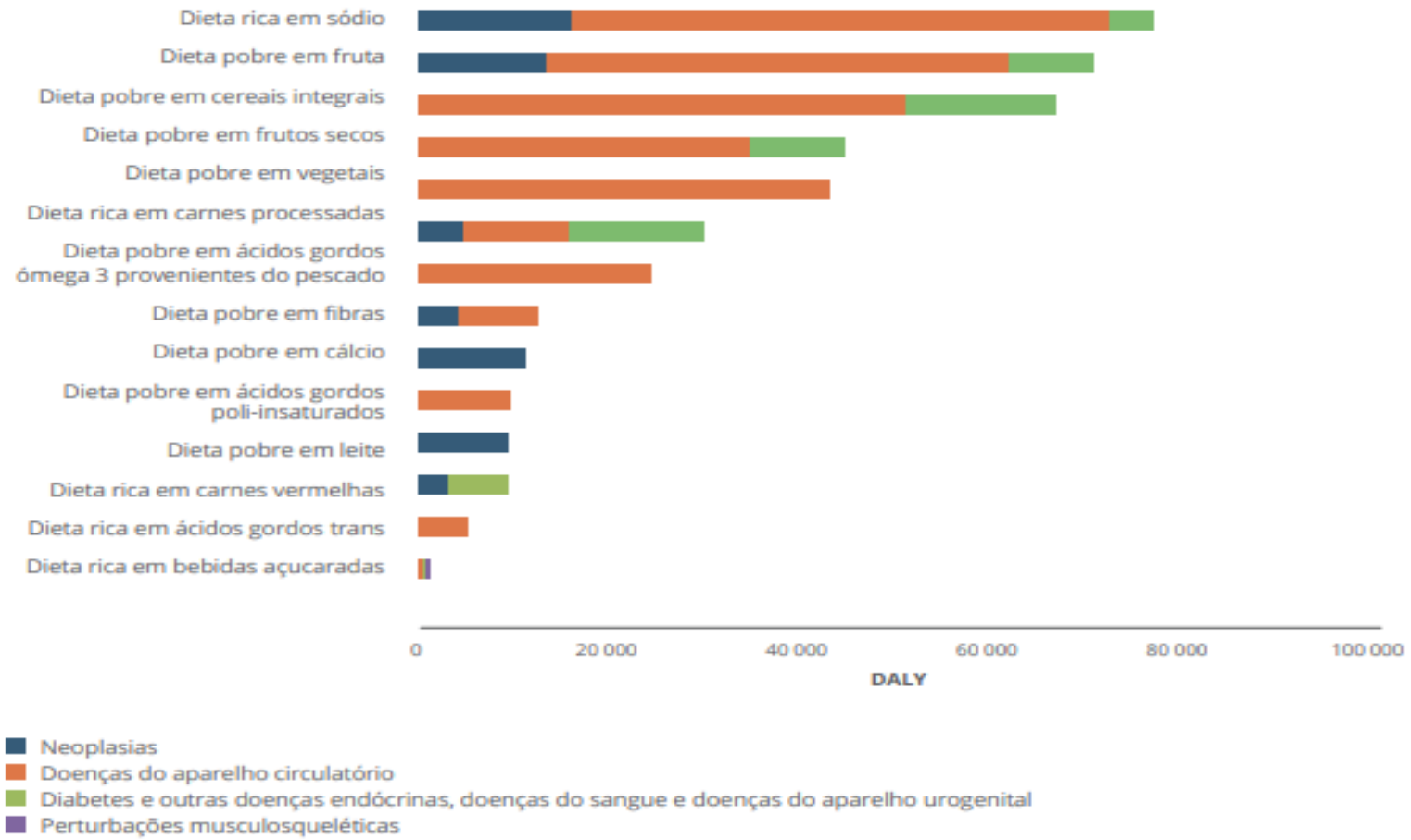
Fonte: EUROSTAT, 2016

Figura 14. Fatores de risco ordenados por peso na carga de Doença (DALY em valor absoluto e %) segundo as doenças associadas, ambos os sexos, Portugal, 2015



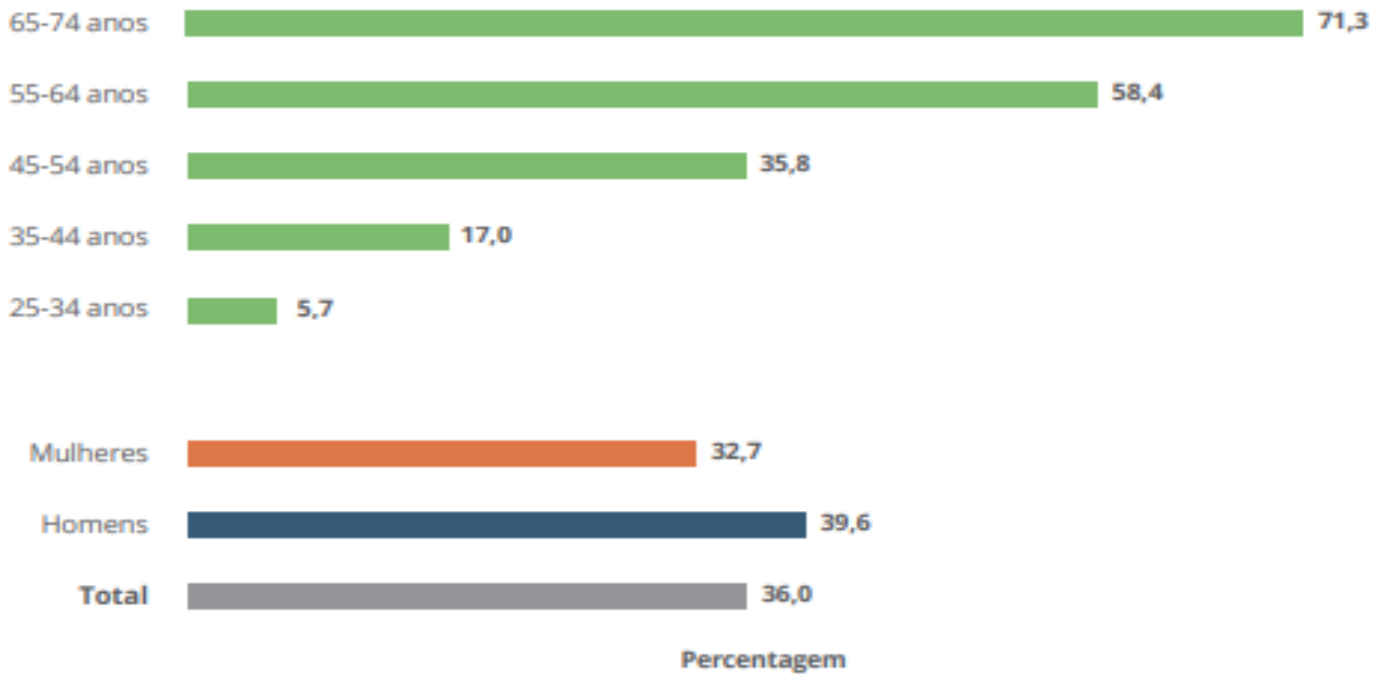
Carga Global da Doença

Figura 15. Estimativas da carga global de doença atribuível a hábitos alimentares inadequados, expressa em DALY, Portugal, 2015



Hipertensão Arterial

Figura 16. Proporção (%) da população residente entre os 25 e os 74 anos com hipertensão arterial, por sexo e grupo etário, Portugal, 2015



Definição de hipertensão arterial: tensão arterial sistólica ≥ 140 mmHg ou tensão arterial diastólica ≥ 90 mmHg ou medicação anti-hipertensora.
Fonte: INSA, 1.º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico 2015

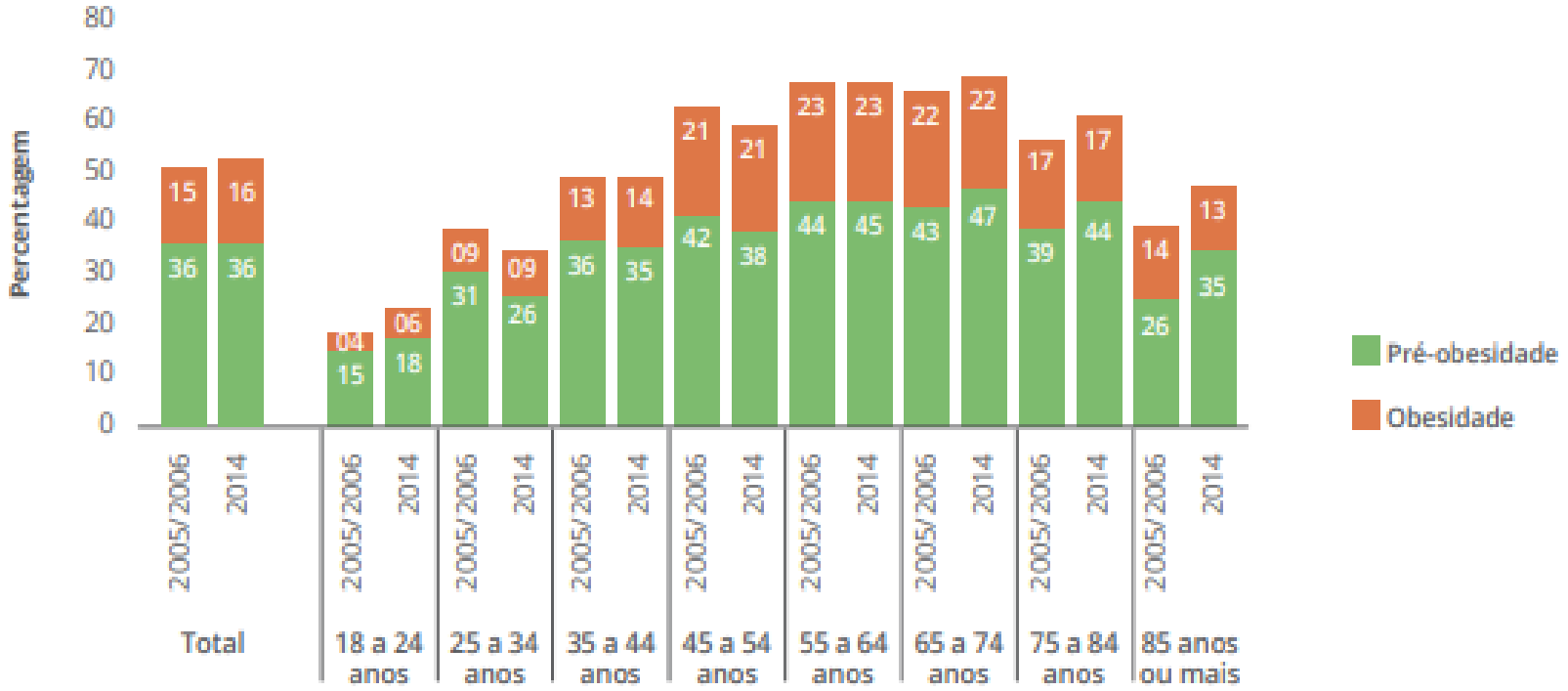
Consumo de Tabaco

Figura 17. Proporção (%) da população residente com 15 ou mais anos, por condição perante o consu
de tabaco, Portugal, 2005/2006 e 2014

Fonte: INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006 e Inquérito Nacional de Saúde 2014

Excesso de Peso

Figura 18. Proporção (%) da população residente com 18 ou mais anos com excesso de peso, por grupo etário, Portugal, 2005/2006 e 2014



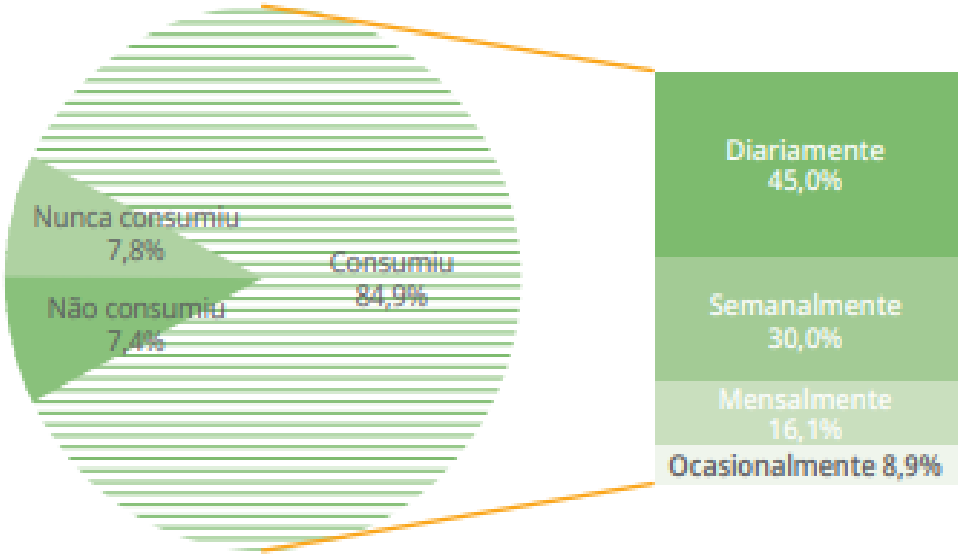
Classes de índice de massa corporal: Excesso de peso (IMC ≥ 25 Kg/m²); Pré-obesidade (IMC ≥ 25 Kg/m² e <30 kg/m²); Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²).
Fonte: INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006 e Inquérito Nacional de Saúde 2014

- Em Portugal, uma em cada três crianças tem excesso de peso.

- A par com Grécia, Itália e Espanha, mais de 30% das crianças portuguesas entre os 7 e os 9 anos de idade apresenta excesso de peso, sendo que destas cerca de 13% evidenciam obesidade (2017).

Consumo de Álcool

Figura 20. Proporção (%) da população residente masculina com 15 ou mais anos, por condição perante o consumo de bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista, Portugal, 2014



Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Óbitos Atribuíveis ao Tabaco

Quadro PNPCT 1. Estimativas do número e proporção (%) de óbitos atribuíveis ao tabaco (fumar e exposição ao fumo ambiental), por sexo, Portugal, 2015

	Ambos os sexos		Masculino		Feminino	
	n	%	n	%	n	%
Fumo do tabaco	11 099	10,7	9 105	16,8	1 994	4,0
Fumar	10 706	10,3	9 009	16,6	1 697	3,4
Fumo ambiental	436	0,4	119	0,2	317	0,6

Fonte: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME. University of Washington, 2016. Disponível em: http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare (consultado em 25 novembro 2016)

Óbitos Atribuíveis ao Tabaco/ Causas da Morte

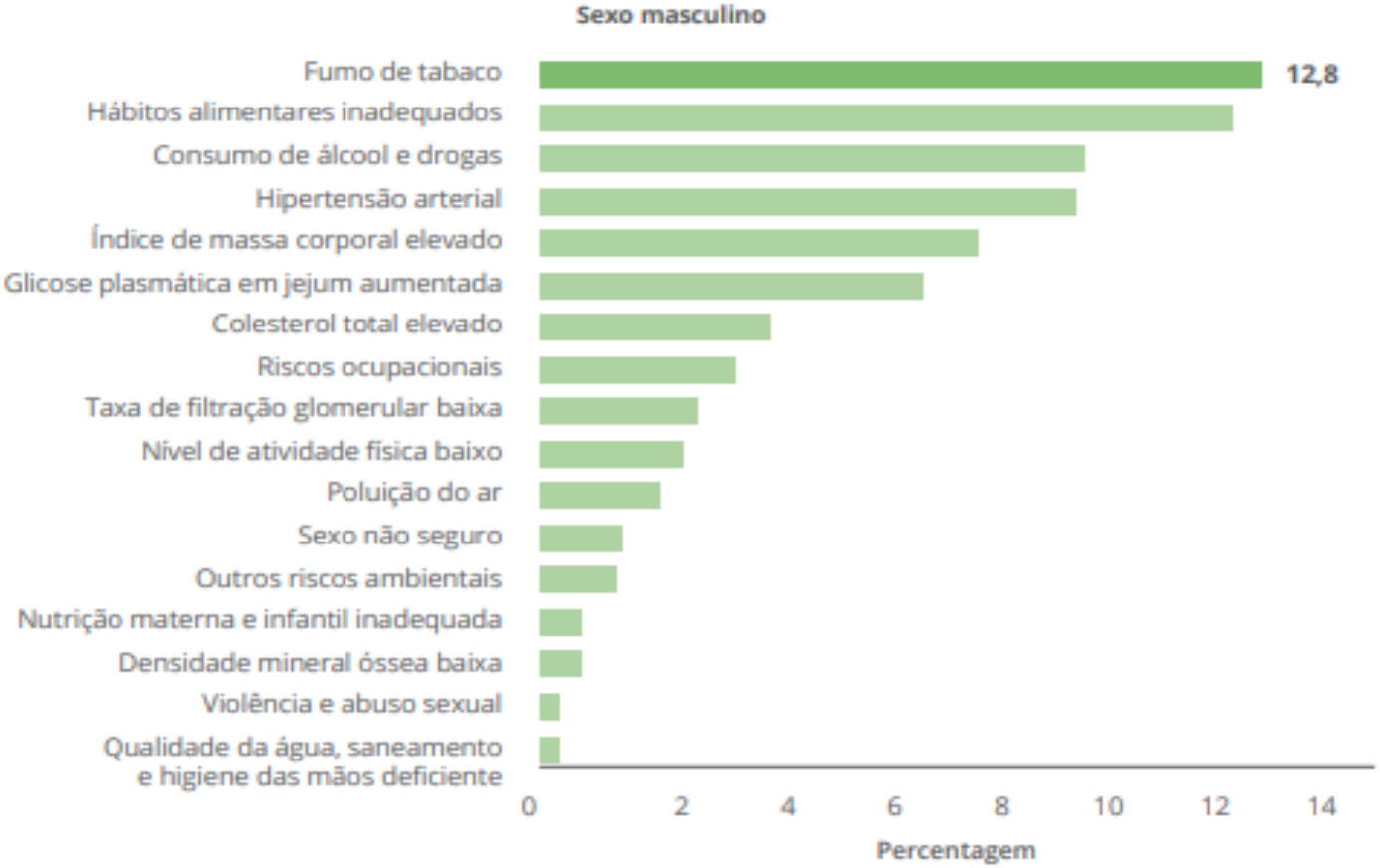
Quadro PNPCT 2. Estimativas do número e proporção (%) de óbitos atribuíveis ao tabaco (fumar e exposição ao fumo ambiental), por sexo e principais causas de morte, Portugal, 2015

	Ambos os sexos		Masculino		Feminino	
	n	%	n	%	n	%
Neoplasias	5 334	19,6	4 793	29,1	541	5,0
Doenças respiratórias crónicas	2 661	44,5	1 941	58,5	720	27,1
Infeções respiratórias	789	11,2	609	16,8	180	5,2
Doenças cérebro-cardiovasculares	2 176	6,2	1 635	10,1	541	2,9
Diabetes	82	2,2	78	4,6	4	0,2

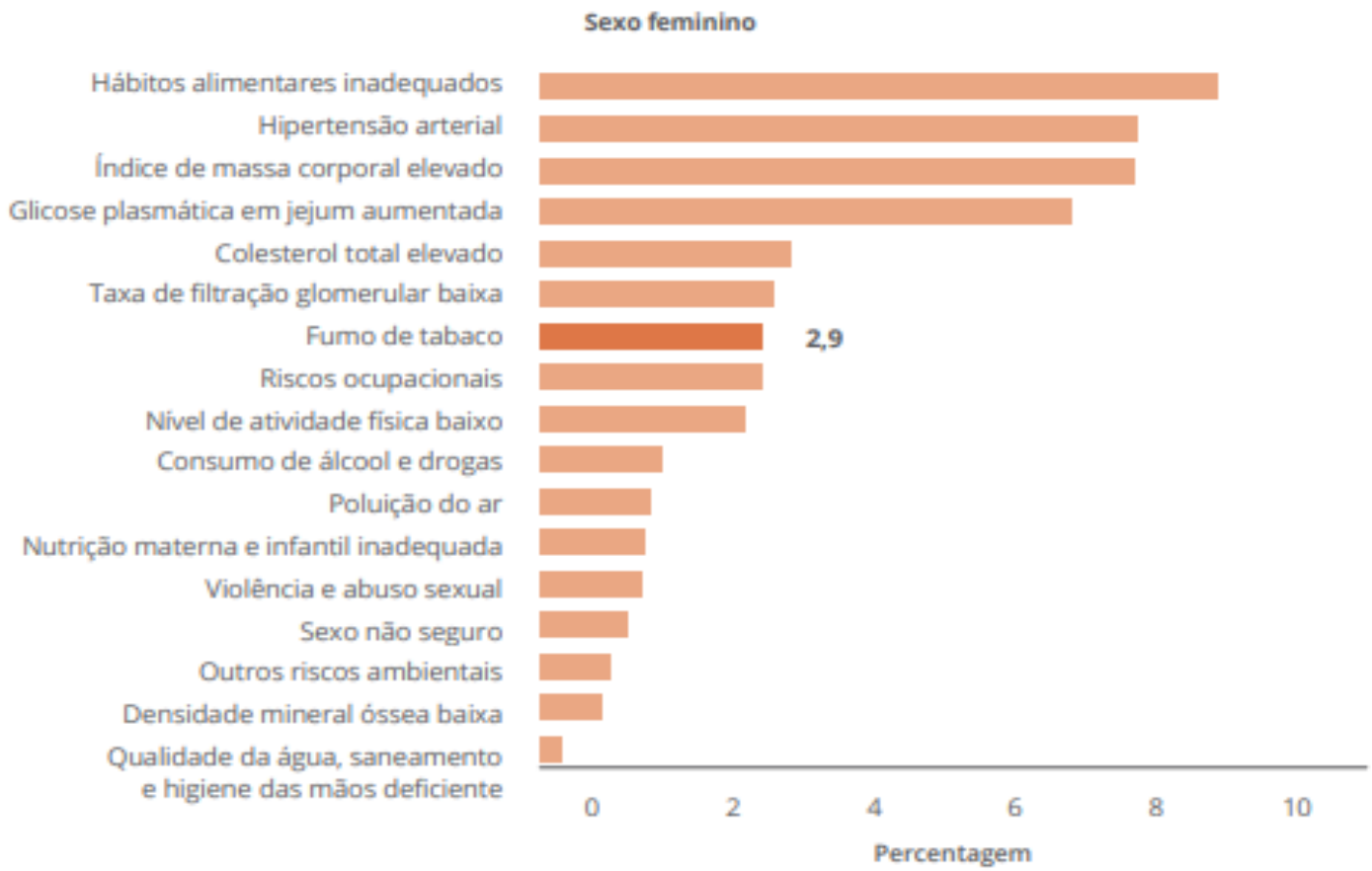
Fonte: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME. University of Washington, 2016. Disponível em: http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare (consultado em 25 novembro 2016)

Carga Global da Doença

Figura PNPCT 1. Estimativas da carga global da doença atribuível a fatores de risco, expressa em % do total de DALY, por sexo, todas as idades, Portugal, 2015



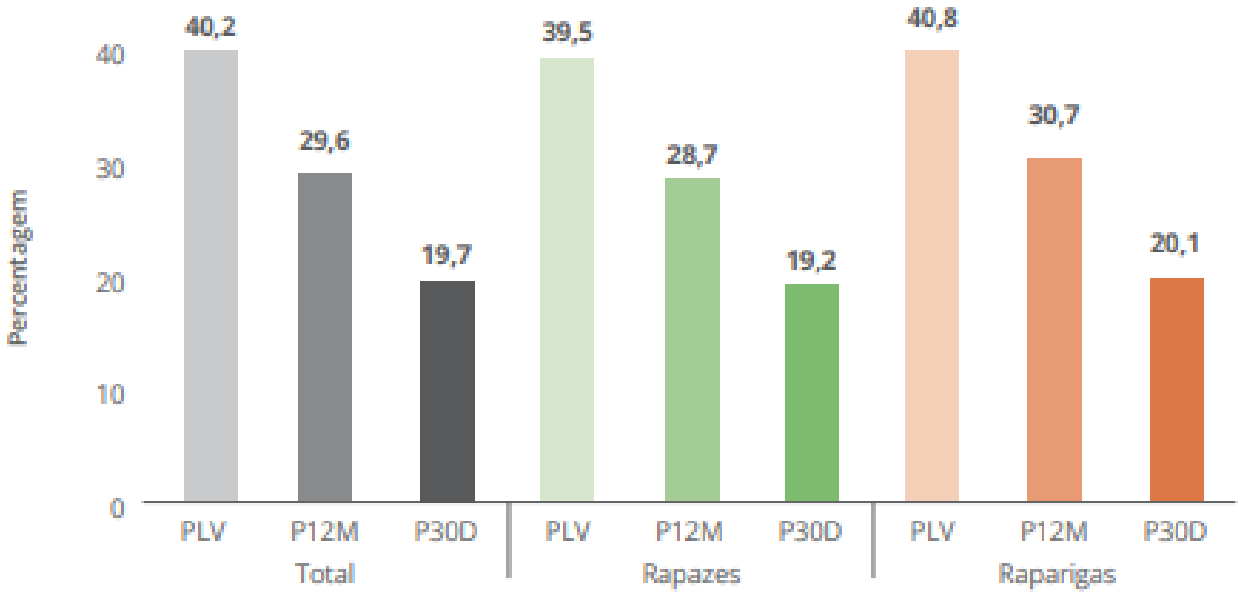
Carga global da doença



Fonte: Elaborado por DGS com base nos dados de Global Burden of Disease Study 2015. Global Burden of Disease Study 2015 (GBD 2015). Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2016. Disponível em http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool (acedido em 23/12/2016)

Consumo de Tabaco na Adolescência

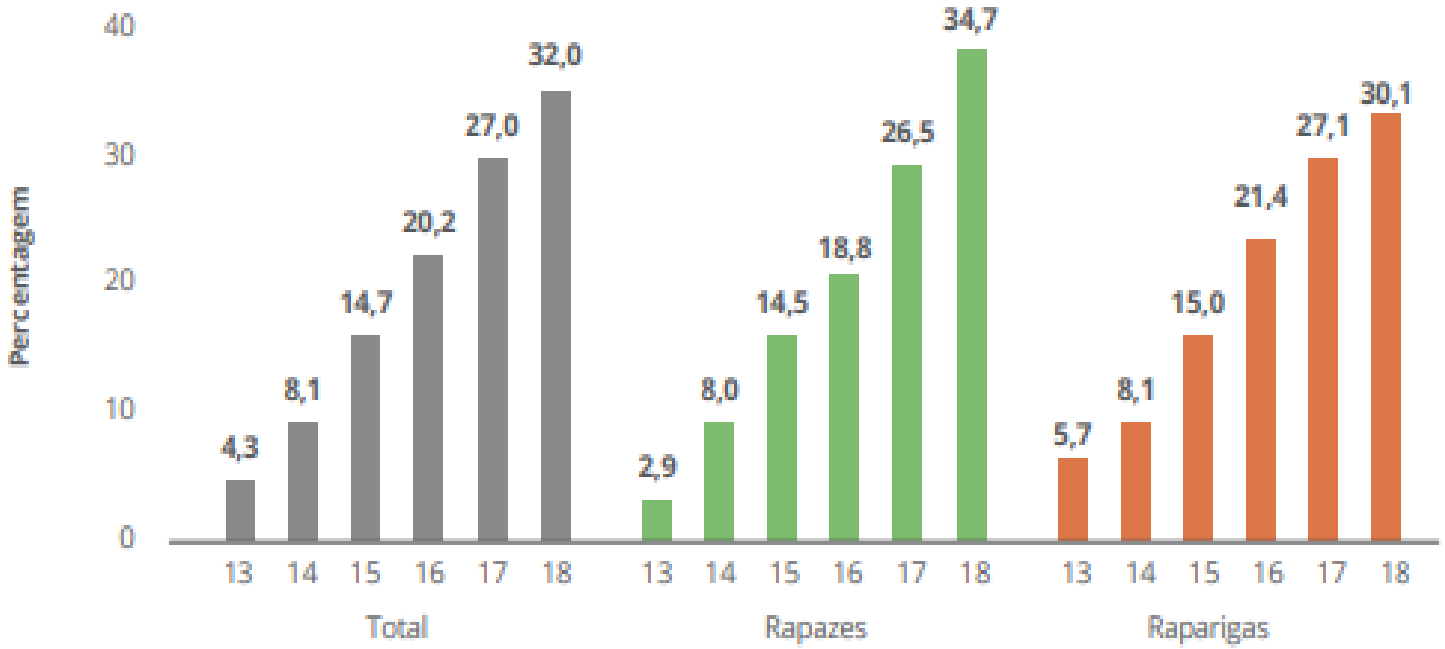
Figura PNPCT 2. Prevalência (%) de consumo de tabaco, em alunos do ensino público entre os 13 e os 18 anos de idade, por sexo, Portugal Continental, 2015



PLV: consumiu pelo menos uma vez ao longo da vida (experimentação);
P12M: consumiu pelo menos uma vez nos 12 meses antes da recolha de dados (consumo recente);
P30D: consumiu pelo menos uma vez nos 30 dias antes da recolha de dados (consumo atual).
Fonte: Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências 2015 (ECADT-CAD 2015 / ESPAD Portugal 2015), Fernanda Feijão, SICAD, 2016

Consumo de Tabaco na Adolescência

Figura PNPCT 3. Prevalência (%) de consumo de tabaco nos últimos 30 dias em alunos do ensino público entre os 13 e os 18 anos de idade, por sexo e idade, Portugal, 2015



Fonte: Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Droga e outros Comportamentos Aditivos e Dependências 2015 (ECADT-CAD 2015 / ESPAD Portugal 2015), Fernanda Feijão, SICAD, 2016

Consumo de Tabaco ao Longo da Vida

Figura PNPCT 4. Proporção (%) da população residente com 15 ou mais anos por condição perante o consumo de tabaco, por sexo, Portugal, 2014

Consumo de Tabaco

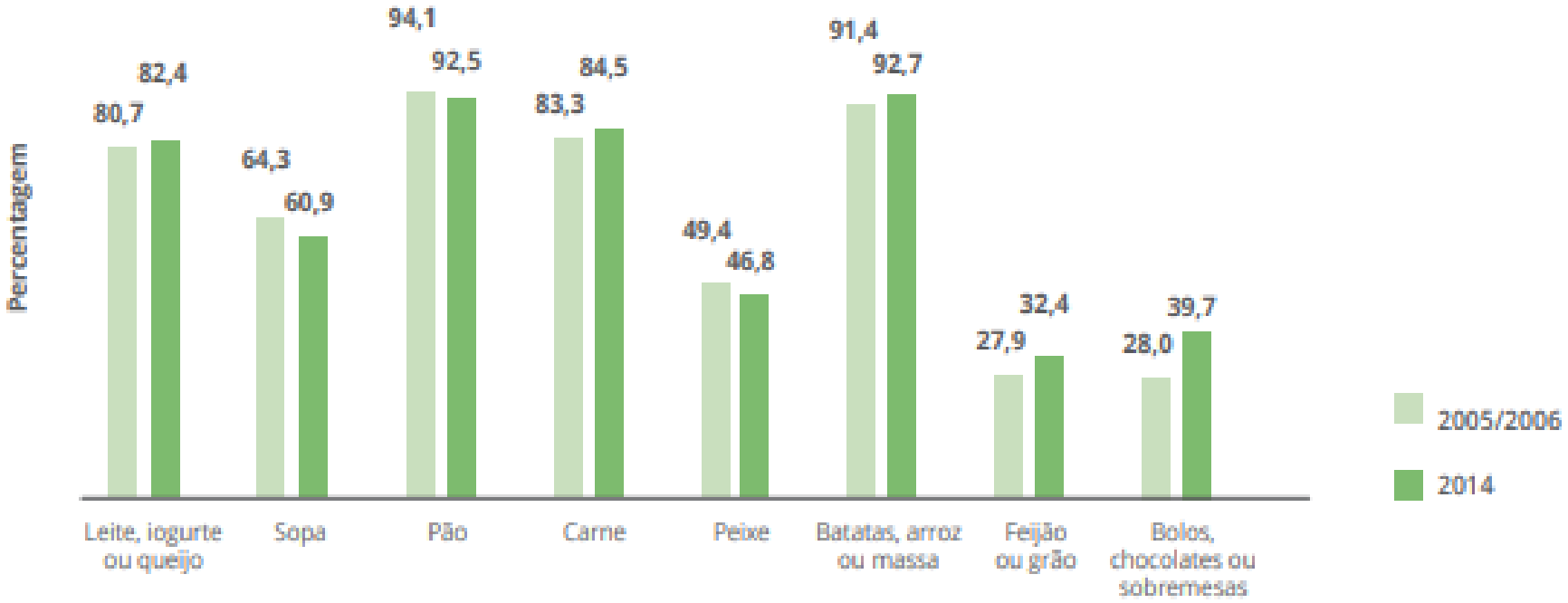
Quadro PNPCT 4. Proporção (%) da população residente com 15 ou mais anos por local de residência e condição perante o consumo de tabaco, Portugal, 2014

	Não fumador	Nunca fumador	Ex-fumador	Fumador	Fumador ocasional	Fumador diário
Portugal	79,9	58,2	21,7	20,0	3,2	16,8
Continente	80,1	58,2	21,9	19,9	3,2	16,7
Norte	81,2	59,7	21,5	18,7	3,4	15,3
Centro	82,0	62,0	20,0	17,9	3,0	15,0
A. M. de Lisboa	78,1	54,4	23,8	21,8	3,1	18,7
Alentejo	78,7	57,0	21,7	21,3	3,0	18,3
Algarve	75,4	52,2	23,2	24,4	3,7	20,7
R. Autónoma dos Açores	72,8	53,8	19,0	27,1	3,8	23,3
R. Autónoma da Madeira	79,2	60,3	18,9	20,7	4,4	16,3

Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2014

HÁBITOS ALIMENTARES (Masc)

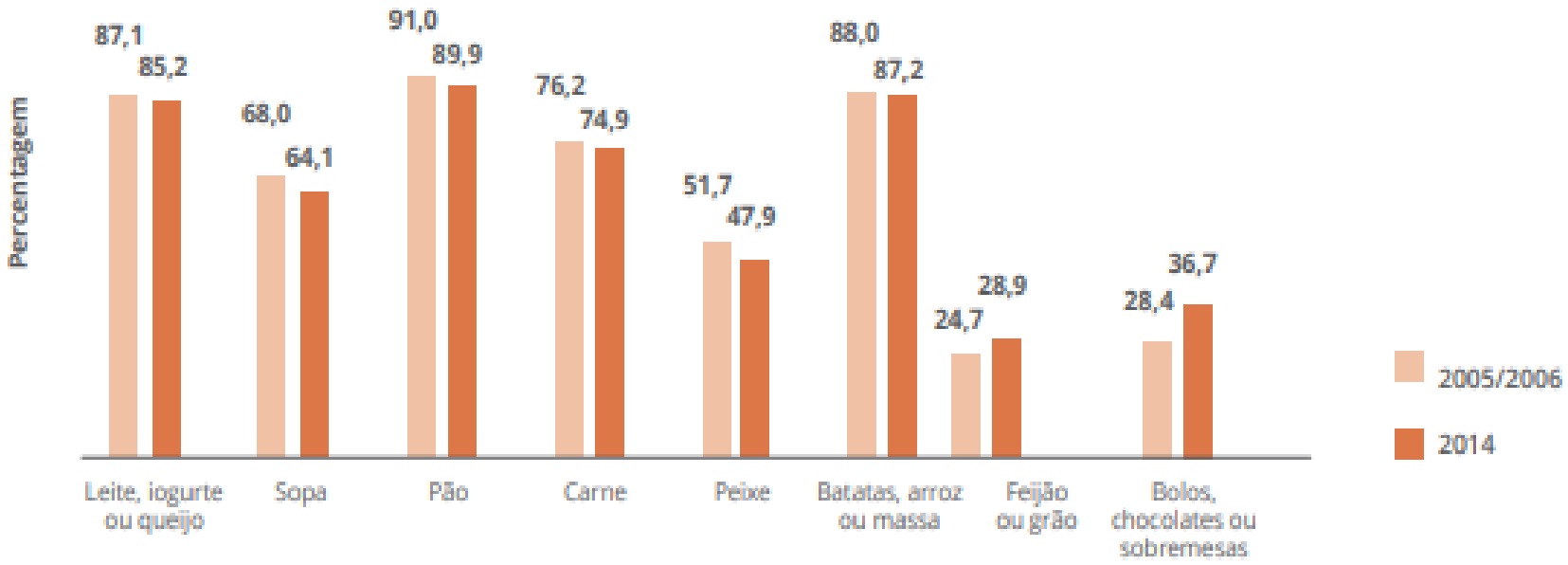
Figura PNPAS 1. Proporção (%) da população residente masculina com 15 ou mais anos, por tipo de alimentos consumidos nas refeições principais no dia anterior à entrevista, Portugal, 2005/2006 e 2014



Fonte: INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006 e Inquérito Nacional de Saúde 2014

HÁBITOS ALIMENTARES (Fem)

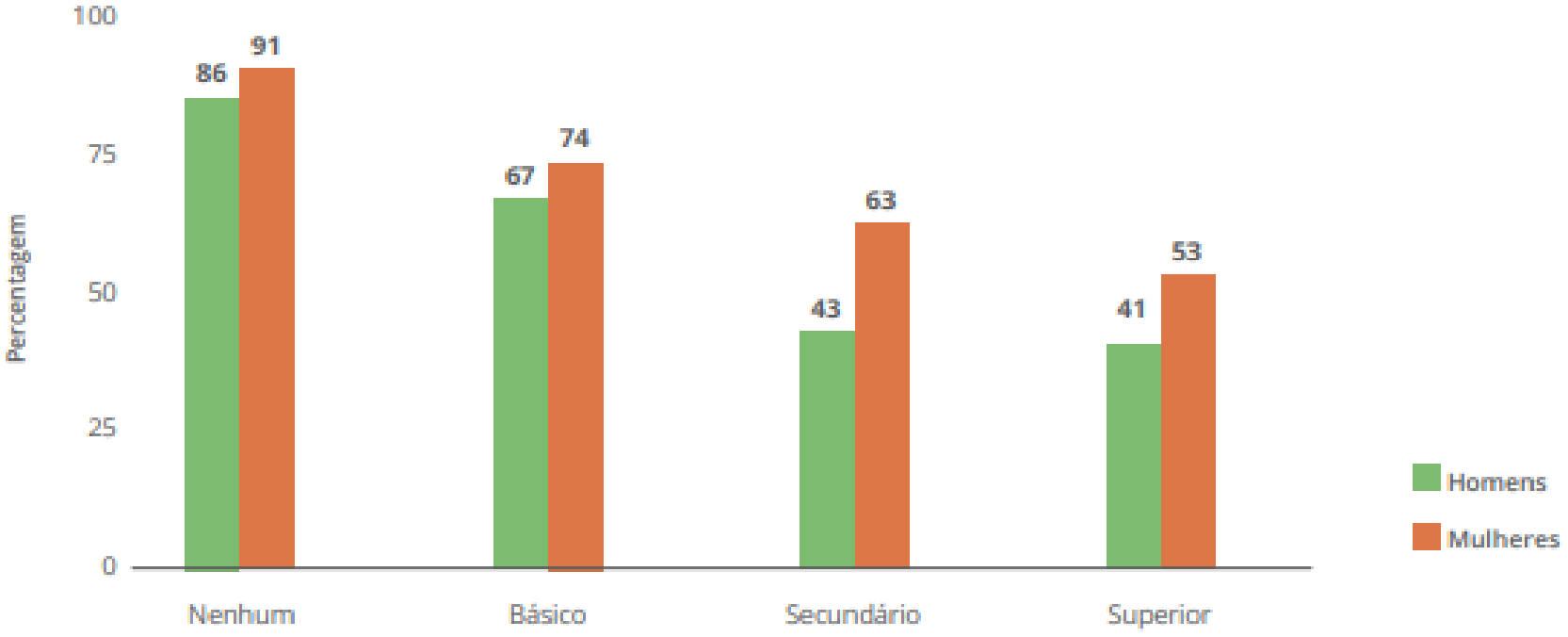
Figura PNPAS 2. Proporção (%) da população residente feminina com 15 ou mais anos, por tipo de alimentos consumidos nas refeições principais no dia anterior à entrevista, Portugal, 2005/2006 e 2014



Fonte: INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006 e Inquérito Nacional de Saúde 2014

Exercício Físico

Figura PNPAF 1. Proporção (%) da população residente com 15 ou mais anos que não pratica exercício físico em nenhum dia numa semana normal, por sexo e nível de escolaridade, Portugal, 2014



Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Tumores Malignos

Quadro PNDO 3. Taxa padronizada de incidência de tumores malignos (por 100 000 habitantes), por patologia, Portugal, 2006 a 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Mama	76,8	82,3	87,4	87,6	93,2
Cólon	29,5	30,2	31,5	33,2	32,1
Estômago	19,0	19,5	19,1	25,5	18,9
Reto	16,7	17,4	16,4	16,7	15,8
Traqueia, Brônquios e Pulmão	22,4	23,6	23,8	33,2	26,5
Próstata	84,0	89,3	78,2	83,7	90,5

Fonte: Registo Oncológico Nacional 2006-2010

Hepatite B

Quadro PNHV 1. Novos casos de Hepatite B notificados através do SINAVE, por sexo e grupo etário, Portugal, 2011 a 2015

		2011	2012	2013	2014	2015
Total		**26**	**29**	**25**	**49**	**129**
Sexo	Masculino	18	18	18	31	82
	Feminino	8	11	7	18	47
Grupo etário	0-11 meses	0	0	1	1	1
	1-4 anos	0	0	0	1	0
	5-9 anos	0	2	1	0	1
	10-12 anos	0	0	0	1	0
	13-14 anos	0	0	0	0	0
	15-19 anos	0	0	2	1	2
	20-24 anos	3	4	2	6	10
	25-29 anos	0	1	0	3	14
	30-34 anos	3	0	1	2	12
	35-39 anos	2	8	5	7	15
	40-44 anos	6	2	1	6	15
	45-49 anos	5	4	6	6	12
	50-54 anos	1	2	1	3	15
	55-59 anos	4	2	1	4	9
	60-64 anos	0	1	3	2	10
	65-69 anos	0	0	0	2	6
	70-74 anos	2	2	1	2	2
	75-79 anos	0	0	0	1	2
	≥ 80 anos	0	1	0	1	3

Hepatite C

Quadro PNHV 2. Novos casos de Hepatite C notificados através do SINAVE, por sexo e grupo etário, Portugal, 2011 a 2015

		2011	2012	2013	2014	2015
Total		**45**	**42**	**21**	**64**	**238**
Sexo	**Masculino**	39	34	18	53	168
	Feminino	6	8	3	11	70
Grupo etário	**0-11 meses**	0	0	0	0	0
	1-4 anos	0	0	0	0	1
	5-9 anos	0	0	0	0	0
	10-12 anos	0	0	0	0	1
	13-14 anos	0	0	0	0	0
	15-19 anos	1	3	0	0	3
	20-24 anos	4	5	2	2	7
	25-29 anos	8	5	2	8	7
	30-34 anos	5	5	5	5	19
	35-39 anos	7	6	3	14	26
	40-44 anos	7	6	1	6	47
	45-49 anos	8	5	5	10	42
	50-54 anos	3	1	1	8	29
	55-59 anos	0	3	0	6	22
	60-64 anos	0	2	1	1	9
	65-69 anos	1	0	0	1	8
	70-74 anos	1	1	1	1	3
	75-79 anos	0	0	0	1	11
	≥ 80 anos	0	0	0	1	3

Nota: até 2014 apenas eram de notificação obrigatória as hepatites agudas. Desde 2015, são de notificação obrigatória as hepatites nos estadios agudos e crónicos
Fonte: DGS, Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), 2016

Infeção VIH, SIDA e Tuberculose em Portugal

- Em Portugal, um terço dos infetados pelo VIH/Sida tem menos de 30 anos.

- Estudo da Universidade de Lisboa apresentado em janeiro 2018 revela que os jovens da região Norte e das Ilhas são os que revelam maior desconhecimento sobre as formas de transmissão da doença

Estudo

- Cerca de 97% dos jovens portugueses entre os 18 e os 24 anos sabem que podem ficar infetados pelo VIH/Sida se tiverem relações sexuais desprotegidas, mesmo que seja só uma vez, e quase todos (94%) têm noção que uma pessoa pode parecer muito saudável e, ainda assim, ter o vírus.
- Estão genericamente bem informados, mas o conhecimento nem sempre é sinónimo de prudência. A verdade é que mais de 60% assumem ter relações sem preservativo.

Universidade de Lisboa (UL).

Infeção VIH, SIDA e Tuberculose em Portugal

- Entre 1983 e 2015 - total acumulado de HIV– 54498
- Desde 1999 - tendência decrescente no número de novos casos de infeção por VIH

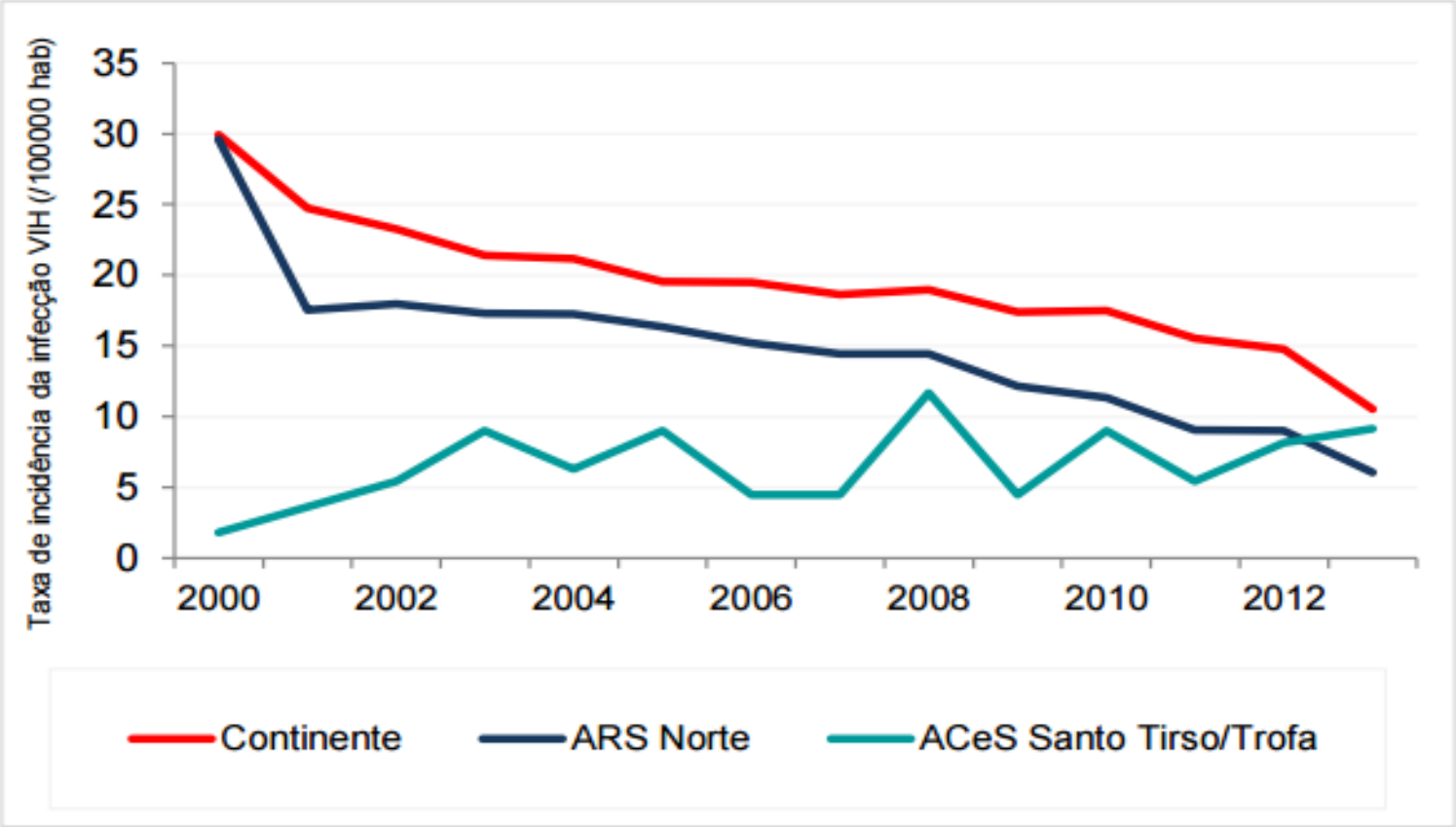
- 2008- Aumento do número de novos casos.
- 2015 - Foram diagnosticados 1 061 novos casos de infeção por VIH

HIV

- Em Portugal o **diagnóstico tardio**, apresenta uma taxa preocupante neste indicador.
- Portugal é o segundo país com mais novos casos de infeção por VIH,

Infeção VIH no ACeS Santo Tirso/Trofa

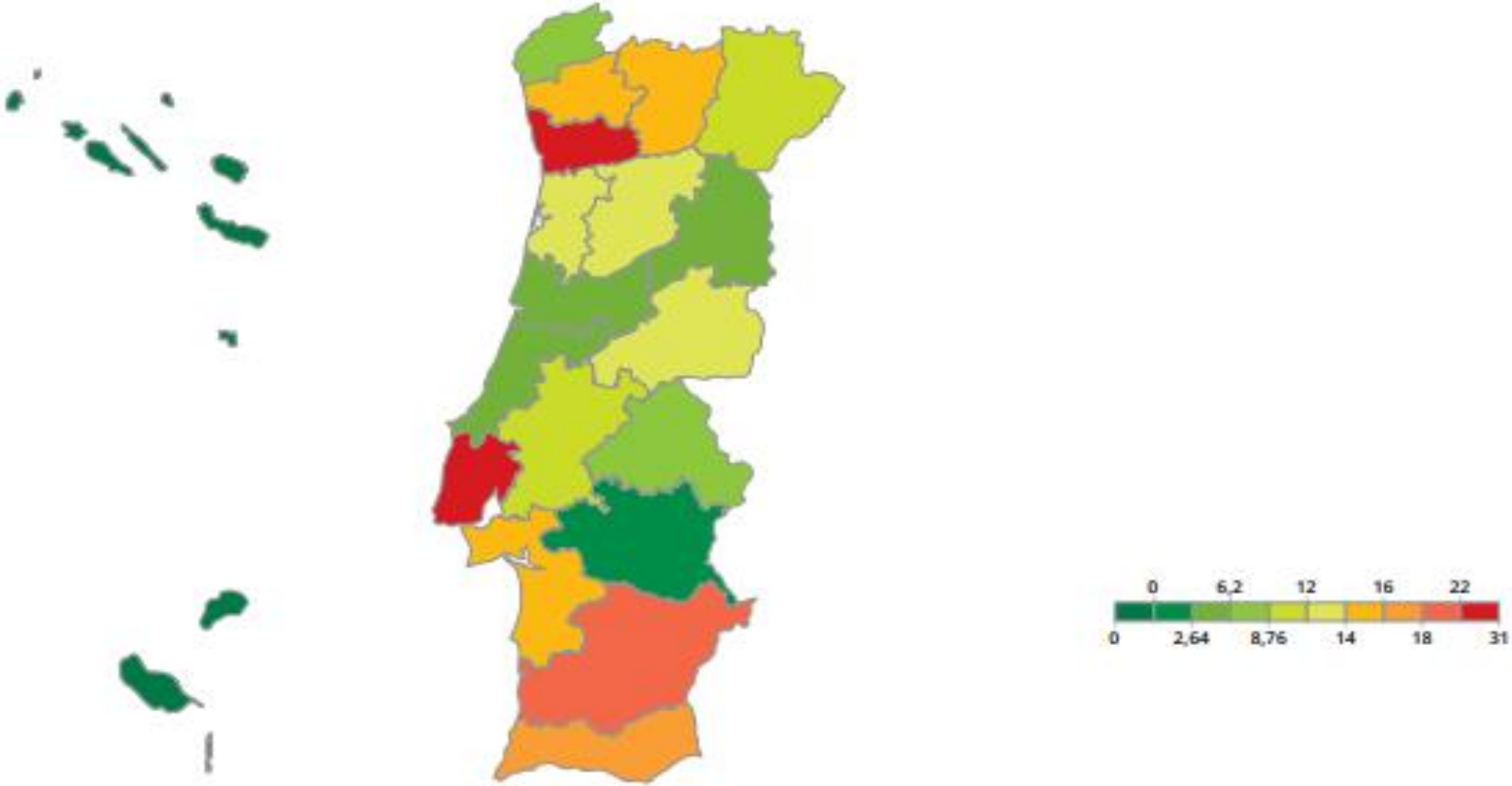
EVOLUÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA (/100000 HABITANTES) DA INFEÇÃO VIH (CRS+PA+SIDA), 2000-2013



Fonte : Observatórios Regionais de Saúde (dados: DDI-URVE/INSA, IP)

Tuberculose

Figura PN VIH_SIDA_TB 6. Taxa de Incidência de tuberculose (por 100 000 habitantes), por distrito, 2015



Fonte: SVIG-TB. 2016

As IST são infeções contagiosas cuja forma mais frequente de transmissão é através das relações sexuais (sobretudo vaginais, orais ou anais).

As IST mais conhecidas são:

- VIH/SIDA
- Vírus do Papiloma Humano (HPV)
- Clamídia
- Gonorreia ou blenorragia
- Hepatite B
- Sífilis
- Herpes genital
- Tricomoníase

- **Mais de 2% dos portugueses têm doenças sexualmente transmissíveis(2017)**
- Cerca de 2,7% da população portuguesa com 18 ou mais anos está infetada por *chlamydia trachomatis* e 2,4% tem sífilis

- **Instituto Ricardo Jorge promove primeiro estudo nacional em 2018**

Gravidez na Adolescência

Em Portugal, no ano de 2010

- 4 052 adolescentes entre os 13 e os 19 anos foram mães
- 19 151 interrupções voluntárias da gravidez em mulheres com idade entre os 15 e os 44 anos, mas a maioria ocorreu em jovens entre os 15 e os 29 anos (55%)

Gravidez na Adolescência

- Em 2015 - 2295 nascimentos de mães entre os 11 e os 19 anos. Em 1980, eram quase 18 mil

O número de interrupções da gravidez (IG)

- 2015 - 16.028
- 2016 - 15.959

Consumo de Tranquilizantes e sedativos na adolescência

Quadro PNSM 1. Prevalência (%) de consumo ao longo da vida de medicamentos em estudantes do ensino público entre os 13 e os 18 anos, por sexo, idade e com ou sem receita médica, Portugal, 2015

Consumo de medicamentos						
	13 anos	14 anos	15 anos	16 anos	17 anos	18 anos
Total	**7,5**	**9,3**	**13,3**	**15,0**	**18,3**	**19,5**
Rapazes	6,8	7,3	11,3	9,7	11,6	12,5
Raparigas	8,1	11,0	15,1	19,5	23,7	24,6
Com receita médica	6,7	8,2	11,7	12,7	15,6	17,1
Sem receita médica	2,1	2,9	4,2	5,0	6,4	6,1

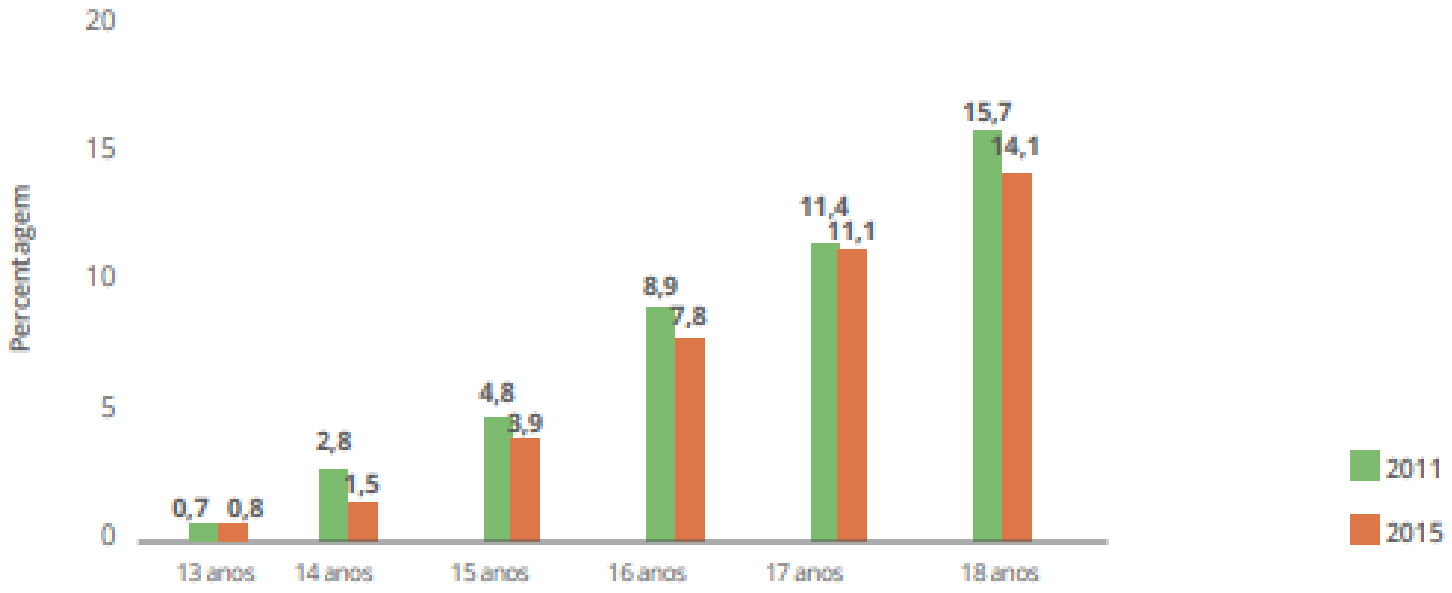
PLV: consumiu pelo menos uma vez ao longo da vida (experimentação)

Medicamentos: refere-se a tranquilizantes ou sedativos

Fonte: SICAD, Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências 2015 (ECADT-CAD 2015 / ESPAD Portugal 2015)

Consumo de Cannabis

Figura PNSM 14. Prevalência (%) de consumo atual de *Cannabis* em estudantes do ensino público entre os 13 e os 18 anos, por idade, Portugal, 2011 e 2015



Consumo atual (P30D): consumiu pelo menos uma vez nos 30 dias antes da recolha de dados
Fonte: SICAD, Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências 2015 (ECADT-CAD 2015 / ESPAD Portugal 2015)

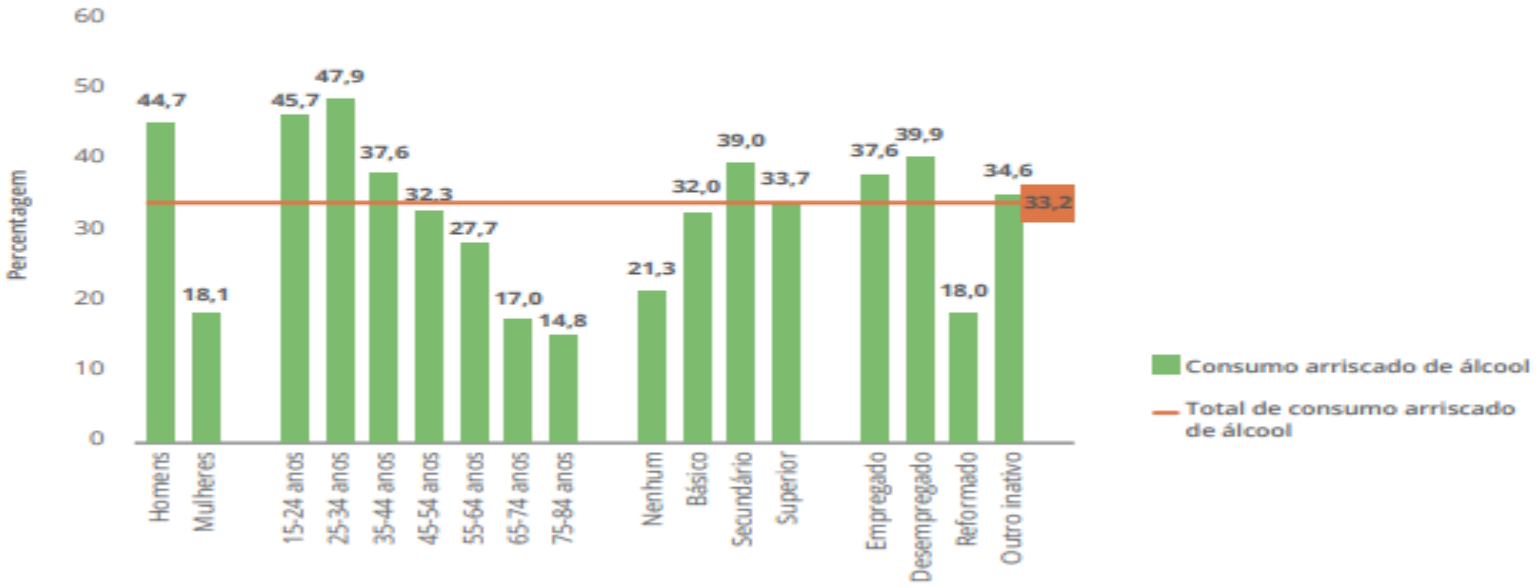
CONSUMO DE CANNABIS EM ESTUDANTES

O consumo de canabinóides é responsável pelo desencadeamento ou precipitação de episódios psicóticos esquizofreniformes.

É urgente desmistificar a ideia comum de que estas substâncias são “drogas leves”, pois estão entre as **maiores desorganizadoras mentais**, sendo tão mais potencialmente lesivas quanto menor for a idade da experimentação/consumo.

CONSUMO OCASIONAL DE RISCO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS (BINGE DRINKING)

Figura PNSM 15. Proporção (%) da população residente com 15 ou mais anos que efetuou consumo de 6 ou mais bebidas numa só ocasião (*binge drinking* ou consumo arriscado) pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à entrevista, por sexo, grupo etário, nível de escolaridade e condição perante o trabalho, Portugal, 2014



Definição de consumo arriscado de álcool ou *binge drinking*: consumo de 6 ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião ou evento pelo menos uma vez nos 12 meses que antecederam a entrevista
Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2014

A SOLUÇÃO ESTÁ NA PREVENÇÃO

Obrigada