Em 1986 a 1988 entre a população de 30 a 69 anos evidenciou a prevalência de 7,6% para conjunto da amostra, sendo de 9,7% a prevalência estimada para a cidade de São Paulo

Diabetes Mellitus Auto-referido

50.5% das prevalências

Maior prevalência entre as mulheres - 5.7%

Entre os homens - 3.5%

Distribuição sócio econômica → observou-se significativa freqüência da doença nos níveis mais baixos de escolaridade (< 8 anos de estudo), particularmente na população feminina. Os dados sobre a distribuição do diabetes nas áreas de distintas extrações sociais, assim como a cor e a naturalidade, apontaram para um comportamento oposto segundo o gênero. A freqüência da doença foi maior nos segmentos de níveis sócioeconômicos mais elevados na população masculina apresentando, inversamente, maior prevalência nos segmentos sócio-econômicos mais baixos na população feminina.

Reproduzindo a composição da amostra original, a população feminina integralizou 56,9% da amostra expandida. De acordo com a Tabela 1, 35,5% dos integrantes tinham 50 anos e mais; proporção semelhante (35,3%) não estava inserida no mercado de trabalho. Na população masculina, esta proporção, que foi de 12,8%, corresponderia à desocupação; na população feminina, esta proporção alcançou 54,6%, ressaltando-se a inclusão das donas-de-casa, classificadas, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações7 na categoria de não-trabalho. Do conjunto amostral, 70,8% foram classificados como brancos e 80,9% como migrantes, sendo estas proporções semelhantes na população masculina e feminina. Em termos dos indicadores sócio-econômicos, 66,5% tinham 8 anos e menos de estudo, e 46,6% residiam em Santo Amaro, ou seja, na região que concentrava as piores condições de vida. A prevalência de DM no conjunto da amostra, de acordo com a Tabela 2, foi de 9,1%, sendo 4,7% de diabetes pré-diagnosticado e de 4,4% de recém-diagnosticado. No caso específico da distribuição da prevalência na perspectiva de gênero, os dados evidenciaram maior presença entre as mulheres, no caso do diabetes pré-diagnosticado (5,9%), e maior prevalência na população masculina (5,4%), entre os recém-diagnosticados. Esta inversão aproximou a prevalência total entre os sexos, sendo que a soma do diabetes pré e recém-diagnosticado totalizou 9,4% entre as mulheres e 8,7% na população masculina da amostra.

É importante perceber as diferenças de proporções de desconhecimento da doença, ressaltando-se ao lado dos valores mais elevados entre os homens, as menores proporções entre as mulheres com mais baixos níveis de instrução e história familiar da doença.

De acordo com os dados apresentados, a prevalência de diabetes foi maior nas idades mais avançadas e, de forma geral, entre os não-ocupados. Na população masculina, por sua vez, observamos significativas proporções de desconhecimento, entre os mais jovens e ocupados.

Entre as mulheres, que apresentaram menor prevalência de diabetes recém-diagnosticado, registramos taxa elevada na categoria das ocupadas, configurando a única situação onde a prevalência de diabetes foi maior na categoria de ocupadas do que naquela de não-ocupadas. Com relação às demais variáveis, a prevalência de diabetes recém-diagnosticado foi maior entre os não-brancos, migrantes e residentes na região que concentrava condições mais precárias de vida. Na população feminina, cuja prevalência já era mais elevada entre não brancos e migrantes para o DM pré-diagnóstico, a busca ativa reforçou esta tendência de distribuição. Na população masculina, por sua vez, a prevalência entre os recém-diagnosticados nas categorias consideradas implicou na reversão da prevalência observada entre os pré-diagnosticados, que era mais elevada entre os brancos, naturais de São Paulo, e residentes em áreas que concentravam melhores condições de existência.

Com relação à escolaridade, estas tendências tiveram comportamento semelhante. Na população feminina, a concentração da prevalência nos níveis mais baixos de escolaridade entre os recém-diagnosticados acentuou a tendência observada nos pré-diagnosticados, ampliando a diferença entre as categorias estudadas. Na população masculina, a distribuição da prevalência se aproxima, entre as categorias estudadas no segmento dos recém-diagnosticados, sem reverter a distribuição observada para o pré-diagnóstico, que se concentrava nos níveis mais altos de escolaridade.

A história familiar, de elevada importância na doença pré-diagnosticada, apresentou valores residuais entre os recém-diagnosticados, destacando-se maior proporção na população masculina. O ajuste do modelo final da regressão logística para o diabetes pré-diagnosticado evidenciou, em sua composição, a idade, a história familiar, bem como as interações entre gênero e ocupação, e entre gênero e escolaridade (Tabela 3).

De acordo com esses dados, a chance de ser diabético pré-diagnosticado foi de 5,612 vezes entre os integrantes da amostra com mais de 50 anos de idade, e de 4,137 vezes na presença de história familiar da doença.

No âmbito das interações, enquanto a chance de ser diabético pré-diagnosticado, sendo homem e sem ocupação, foi de 6,760 vezes por referência aos ocupados, esta chance foi de 1,048 entre as mulheres, na condição de sem ocupação. No caso da escolaridade, a chance de ser diabético prédiagnosticado na população masculina, tendo oito ou menos anos de escolaridade, foi de 0,350, enquanto que entre as mulheres esta OR foi de 1,920. O modelo final da regressão logística para o diabetes recém-diagnosticado evidenciou, entre os principais determinantes, a idade, área, naturalidade e cor, bem como a ocupação e a escolaridade modificadas pelo gênero (Tabela 4). Neste caso, a chance de ser diabético recém-diagnosticado foi de 4,305 vezes nas idades acima de 50 anos, em relação aos mais jovens; 7,977 entre os residentes em Santo Amaro, em detrimento das áreas de melhores condições de vida; 2,737 vezes entre os migrantes em relação aos nativos da capital; e de 2,428 vezes sendo de cor não branca.

Na população masculina, sem ocupação, a chance de ser diabético recém-diagnosticado foi de 6,050 vezes em relação aos ocupados; já na população feminina, esta chance foi de 0,443 vezes, ou seja, pesou a ocupação. Por outro lado, a chance de ser diabético recém-diagnosticado entre os homens, com oito ou menos anos de escolaridade, foi de 0,243 vezes, pesando, por conseguinte, os níveis mais altos de escolaridade, em contraposição às mulheres, cuja chance nestas condições foi de 1,750.







