



11 de novembro de 2015

Inquérito Nacional de Saúde 2014

Mais de metade da população com 18 ou mais anos tinha excesso de peso

Em 2014, mais de metade (52,8%) da população com 18 ou mais anos, tinha excesso de peso (50,9% há uma década). O aumento da obesidade foi o mais expressivo, tendo afetado principalmente as mulheres e a população com idades entre 45 e 74 anos.

Aumentou o número de pessoas com doenças crónicas. 1/3 da população com 15 ou mais anos referiu ter dores lombares crónicas. Os sintomas de depressão afetam mais as mulheres e a população reformada.

Cerca de 75% da população com 15 ou mais anos consultou um médico de medicina geral e familiar. Na última década, aumentaram significativamente as visitas anuais ao dentista (de 7,2% para 13,3%).

A percentagem de pessoas que referiram consumir medicamentos prescritos por um médico aumentava acentuadamente com a idade, sendo mencionado por mais de 90% da população acima de 65 anos.

A proporção da população fumadora (20,0%) manteve-se estável face a 2005/2006 (20,9%), observando-se todavia uma diminuição de quase 2 p.p. no número de pessoas que fumam diariamente.

Quase 35% da população com 15 ou mais anos consumia bebidas alcoólicas diariamente.

O Instituto Nacional de Estatística, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), efetuou, em 2014, o Inquérito Nacional de Saúde (INS 2014) em todo o território nacional.

O objetivo principal é caracterizar a população residente com 15 ou mais anos em três grandes domínios: estado de saúde, cuidados de saúde e determinantes de saúde relacionadas com estilos de vida. O INS 2014 é harmonizado e regulamentado a nível europeu (Regulamento UE n.º 141/2013), permitindo a comparação internacional dos resultados. Foram, ainda, incluídas questões de cariz nacional com vista a obter dados sobre temáticas relevantes para a caracterização do estado de saúde da população (nomeadamente a saúde reprodutiva, o consumo de alimentos, a satisfação com a vida e a incapacidade de longa duração) e a comparabilidade com os dados do 4.º INS de 2005/2006. Assim, neste destaque, os dados de 2014 são, sempre que possível, comparados com os do 4.º INS, então realizado por iniciativa nacional, com questões comuns ao inquérito atual.

O aumento da obesidade afetou principalmente as mulheres

Em 2014, 52,8% da população residente com 18 ou mais anos referiu ter peso e altura compatíveis com um Índice de Massa Corporal (IMC) correspondente a excesso de peso (grau I ou grau II) e obesidade, o que representa um aumento de 1,9 pontos percentuais em relação a 2005/2006. O aumento no período em análise foi de 1,2 p.p. para a percentagem de pessoas com obesidade, destacando-se o acréscimo da percentagem de mulheres classificadas nesta categoria (1,5 p.p.).

Distribuição da população residente com 18 ou mais anos por classes do Índice de Massa Corporal (kg/m²), Portugal, 2005/2006 e 2014

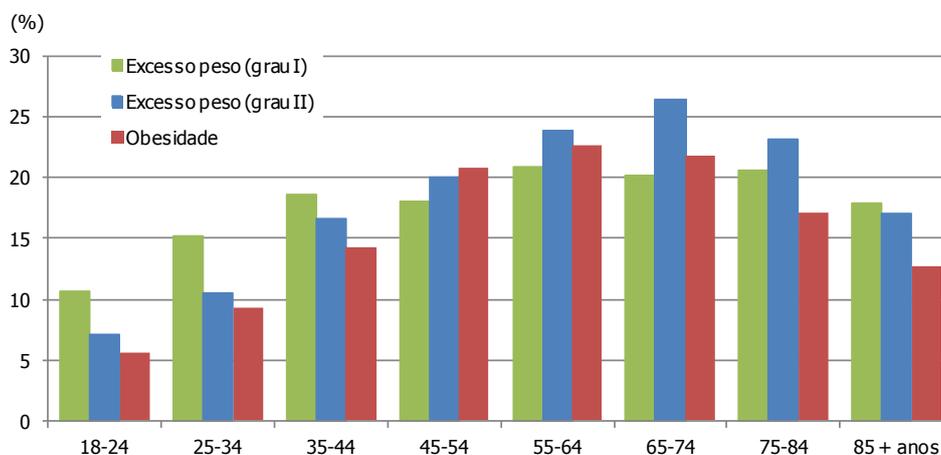
unidade: %

	Baixo Peso IMC < 18,5 kg/m ²	Peso Normal IMC ≥ 18,5 Kg/m ² e < 25 kg/m ²	Excesso de Peso Grau I: IMC ≥ 25 Kg/m ² e < 27 kg/m ² Grau II: IMC ≥ 27 Kg/m ² e < 30 kg/m ²		Obesidade IMC ≥ 30 kg/m ²
2014					
Total	1,8	44,0	18,0	18,4	16,4
Homens	x	41,0	21,5	20,5	15,1
Mulheres	2,5	46,5	14,9	16,7	17,5
2005/2006					
Total	2,2	45,6	17,1	18,6	15,2
Homens	1,0	42,4	19,9	20,7	14,3
Mulheres	3,3	48,4	14,6	16,6	16,0

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

Por grupo etário, verifica-se que a obesidade atingia, com maior grau de importância, a população com idades entre 45 e 74 anos (com proporções superiores à média do país), enquanto o excesso de peso de grau II era observado sobretudo na população entre 65 e 74 anos.

Proporção da população residente com 18 ou mais anos com excesso de peso e obesidade por grupo etário, Portugal 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

1/3 da população com 15 ou mais anos referiu ter dores lombares crónicas

As dores lombares constituíam em 2014 a doença crónica referida com maior frequência pela população residente com 15 ou mais anos (32,9%), sendo também elevadas as proporções de pessoas que referiram ter hipertensão arterial (25,3%), dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço e artrose (24,1% nos dois casos).

Proporção da população residente com 15 ou mais anos por tipo de doença crónica e sexo, Portugal, 2014

unidade: %

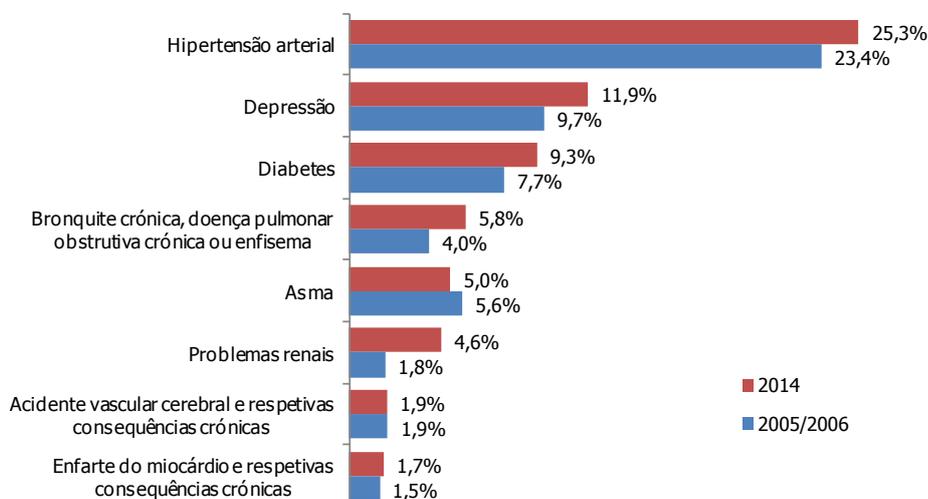
	Total	Homens	Mulheres
Dores lombares ou outros problemas crónicos nas costas	32,9	25,2	39,7
Hipertensão arterial	25,3	21,6	28,5
Dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço	24,1	15,5	31,6
Artrose	24,1	15,4	31,7
Alergias	19,4	15,2	23,1
Depressão	11,9	5,9	17,1
Diabetes	9,3	9,4	9,2
Incontinência urinária	7,3	4,8	9,6
Bronquite crónica, doença pulmonar obstrutiva crónica ou enfisema	5,8	4,7	6,7
Asma	5,0	4,1	5,9
Problemas renais	4,6	3,6	5,4
Doença coronária ou angina de peito	4,3	3,1	5,3
Acidente vascular cerebral e respetivas consequências crónicas	1,9	1,9	1,9
Enfarte do miocárdio e respetivas consequências crónicas	1,7	1,9	1,6
Cirrose hepática	0,6	0,8	0,5

Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

A análise dos resultados evidencia que, comparativamente aos homens, as mulheres são significativamente mais afetadas por artroses (31,7% face a 15,4% para os homens), por dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço (31,6% vs. 15,5%) ou por dores lombares ou outros problemas crónicos nas costas (39,7% vs. 25,2%). Foi também consideravelmente superior a proporção de mulheres que referiram sofrer de depressão (17,1%) quando comparada com a proporção de homens com a mesma doença (5,9%).

A comparação dos resultados para as doenças crónicas recolhidas nos dois inquéritos (2005/2006 e 2014) evidencia o aumento da percentagem de população afetada por estas doenças, com destaque para o aumento da percentagem de pessoas que referiram sofrer de problemas renais, de 1,8% para 4,6%.

Proporção da população residente com 15 ou mais anos por tipo de doença crónica, Portugal, 2005/2006 e 2014

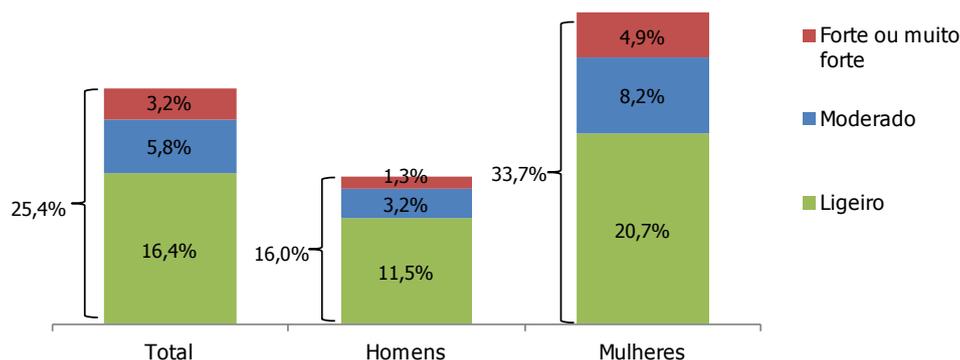


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014; INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006

Sintomas de depressão afetam mais as mulheres e a população reformada

Em 2014, 25,4% da população residente com 15 ou mais anos tinha sintomas de depressão¹: 16,4% com sintomas depressivos ligeiros, 5,8% com sintomas moderados, e 3,2% com sintomas fortes ou muito fortes.

Proporção da população residente com 15 ou mais anos segundo a intensidade de sintomas de depressão por sexo, Portugal 2014

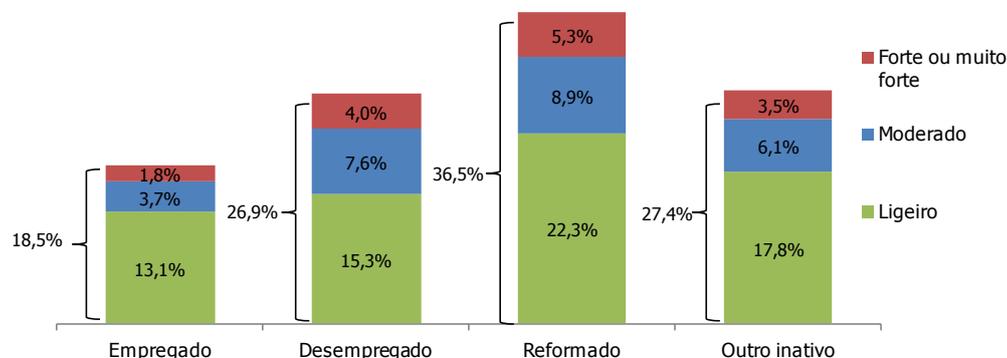


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Para estes sintomas era muito acentuada a diferença entre homens (16,0%) e mulheres (33,7%), particularmente nos de intensidade ligeira. Por outro lado, a intensidade de sintomas depressivos aumentava com a idade, sendo a população reformada a mais afetada pela depressão, qualquer que seja a intensidade considerada. No total, 36,5% da população reformada apresentava sintomas de depressão, face a 18,5% da população empregada.

¹ De acordo com o instrumento de avaliação psicológica Patient Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-8).

Proporção da população residente com 15 ou mais anos segundo a intensidade de sintomas de depressão por condição perante o trabalho, Portugal 2014

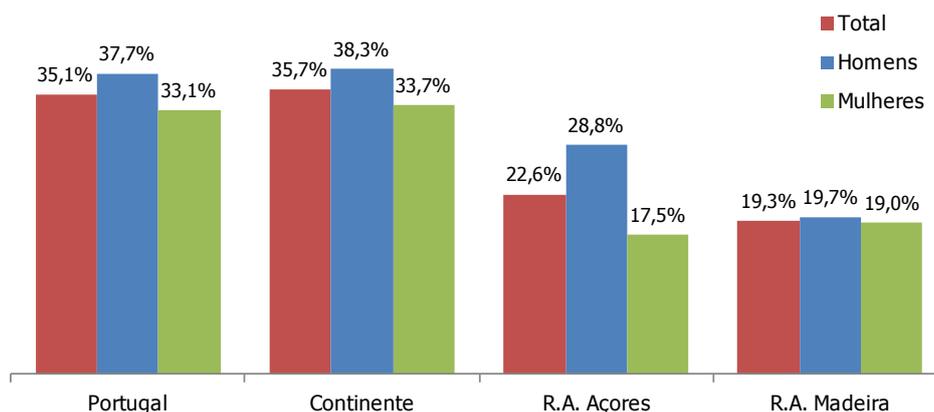


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Mais de 1/3 da população com 50 e mais anos referiu ter efetuado uma colonoscopia

Em 2014, 35,1% da população com 50 e mais anos referiu ter realizado uma colonoscopia nos 10 anos anteriores à entrevista, constatando-se que as percentagens para a Região Autónoma dos Açores (22,6%) e para a Região Autónoma da Madeira (19,3%) são bastante inferiores à média nacional. Independentemente da região, a proporção de homens que foi submetida a este ato complementar de diagnóstico e terapêutica foi sempre superior à de mulheres.

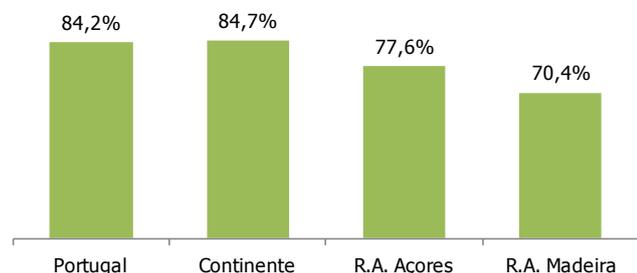
Proporção da população com 50 ou mais anos que realizou uma colonoscopia nos 10 anos anteriores à entrevista por sexo e NUTS I, 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

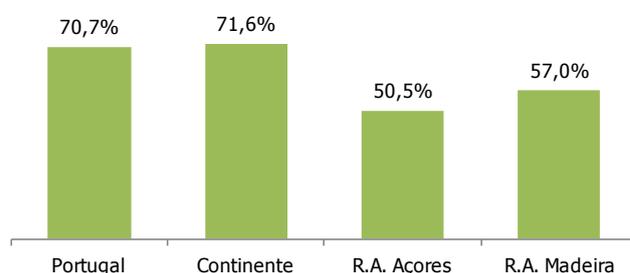
Quase 85% das mulheres residentes em Portugal com idades compreendidas entre 50 e 69 anos referiram ter realizado uma mamografia nos 2 anos anteriores à entrevista, o que comparado com o valor de 2005/2006 (52,2%) representa um aumento de 32 p.p. As proporções observadas para a Região Autónoma dos Açores (77,6%) e para a Região Autónoma da Madeira (70,4%) foram, em 2014, inferiores à média nacional, mas com aumentos de 46,4 p.p. e de 33,8 p.p., respetivamente, nos últimos dez anos.

Proporção de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram uma mamografia nos 2 anos anteriores à entrevista por NUTS I, 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Proporção de mulheres de 20 a 69 anos que realizaram uma citologia cervical nos 3 anos anteriores à entrevista por NUTS I, 2014



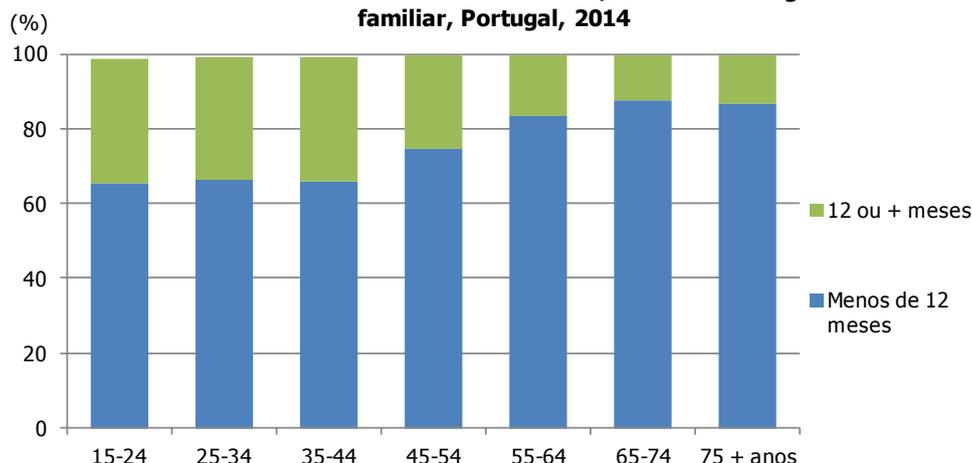
Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

A proporção de mulheres entre 20 e 69 anos que referiram ter efetuado uma citologia cervical, nos 3 anos anteriores à entrevista, foi de 70,7%, em 2014 o que representa um aumento de cerca de 31 p.p. face ao valor de 2005/2006 (39,9%). Na Região Autónoma dos Açores (50,5%) e na Região Autónoma da Madeira (57,0%) registaram-se frequências relativas inferiores à média nacional mas com acréscimos de 27,3 p.p. e 29 p.p., respetivamente, na última década.

Cerca de 75% da população com 15 ou mais anos referiu ter consultado um/a médico/a de medicina geral e familiar

No último trimestre de 2014, cerca de 75% dos portugueses com 15 ou mais anos referiram ter consultado um/a médico/a de medicina geral e familiar nos 12 meses anteriores à entrevista, com proporções entre 65,5% para os mais jovens (15 a 24 anos) e 86,6% para as pessoas com idade superior a 75 anos.

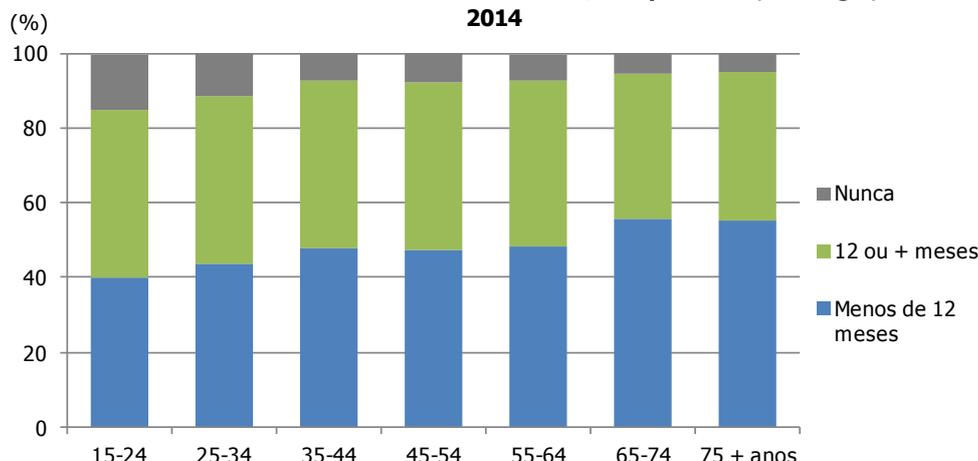
Distribuição da população com 15 ou mais anos por grupo etário e momento da última consulta com médico/a de medicina geral e familiar, Portugal, 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Quanto às consultas com médicos especialistas, a percentagem de residentes com 15 ou mais anos que recorreu a este tipo de consultas, nos 12 meses anteriores à entrevista, situava-se em 48,1%, sendo que com o avançar da idade o aumento de frequência é menos expressivo do que no caso das consultas com médico/a de clínica geral e familiar.

Distribuição da população com 15 ou mais anos por grupo etário e momento da última consulta com médico/a especialista, Portugal, 2014



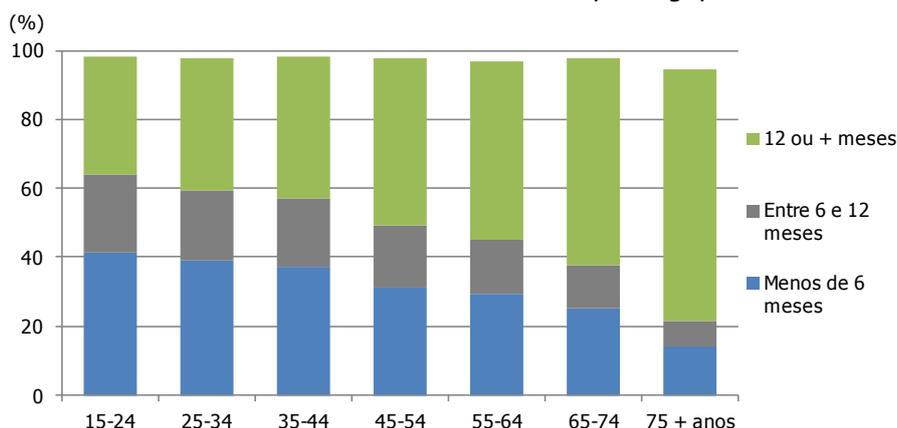
Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Na última década aumentaram as visitas anuais ao dentista

No final de 2014, para 48,7% da população com 15 ou mais anos a última consulta com um/a dentista tinha ocorrido há menos de 12 meses: para 31,6% há menos de 6 meses, e para 17,1% entre 6 e 12 meses.

A percentagem de pessoas que referiram ter consultado um dentista nos 12 meses anteriores à entrevista diminuiu com o aumento da idade, registando-se um máximo para o grupo dos 15 aos 24 anos (64,2%) e um mínimo para 75 ou mais anos (21,7%).

Distribuição da população com 15 ou mais anos por grupo etário e momento da última consulta com dentista, Portugal, 2014

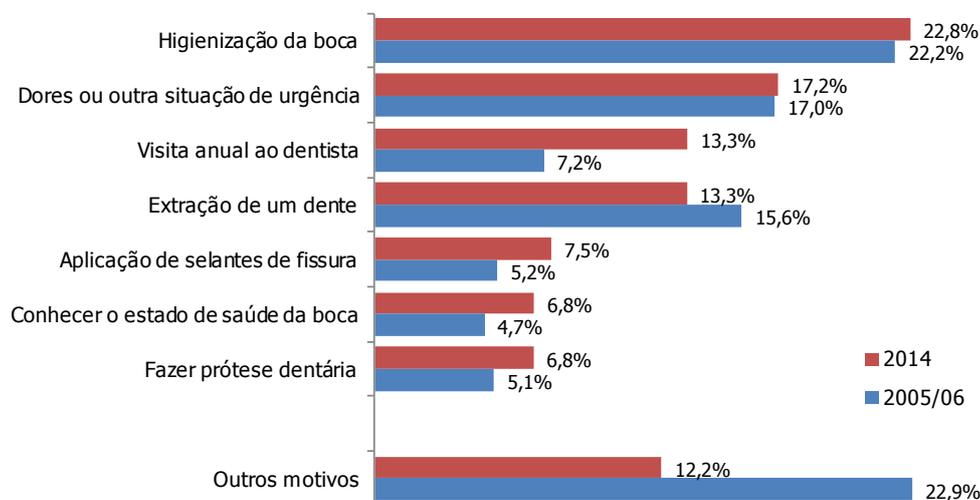


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Tal como no 4.º INS, os principais motivos referidos para a última consulta dentária foram a higienização da boca (22,8%) e a existência de dores ou outra situação de emergência (17,2%).

Entre 2005/2006 e 2014, destaca-se o aumento das pessoas que referiram como motivo a visita anual ao dentista (de 7,2% para 13,3%).

População residente com 15 ou mais anos por motivo principal da última consulta com dentista, Portugal, 2005/2006 e 2014

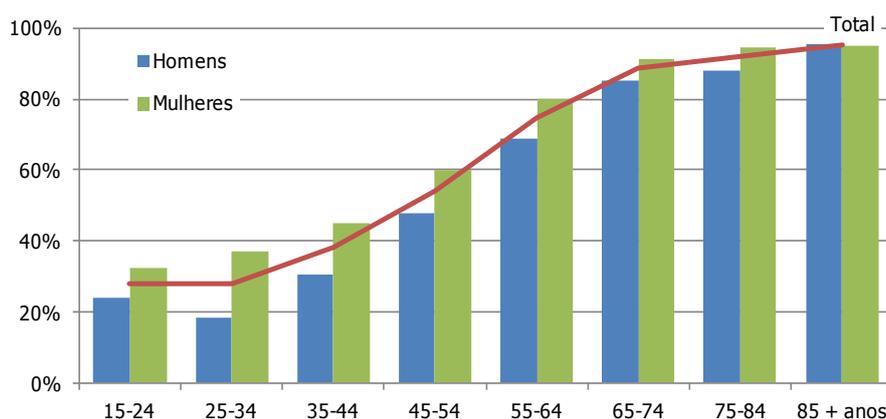


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014; INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006
Notas: população que consultou um dentista nos 12 meses anteriores à entrevista

O consumo de medicamentos prescritos por um médico ronda 90% para a população idosa

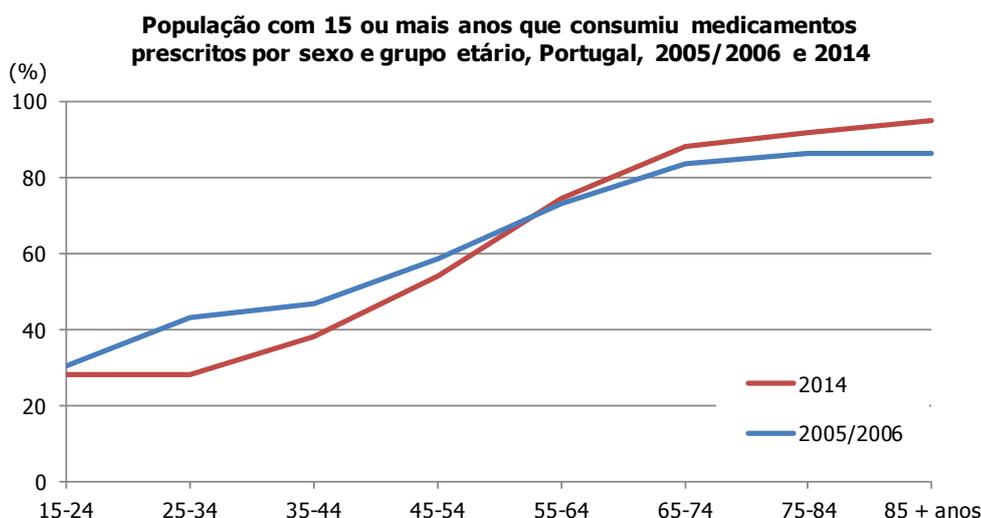
Em 2014, cerca de 56% da população com 15 ou mais anos consumiu medicamentos nas duas semanas anteriores à entrevista que foram prescritos por um/a médica/o, com proporções que aumentam de forma acentuada com a idade: inferior a 30% para pessoas com menos de 35 anos, 54,1% entre 45 e 54 anos e mais de 90% para as pessoas com 75 ou mais anos.

População com 15 ou mais anos que consumiu medicamentos prescritos por sexo e grupo etário, Portugal 2014



Nota: refere-se às duas semanas anteriores à entrevista
Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

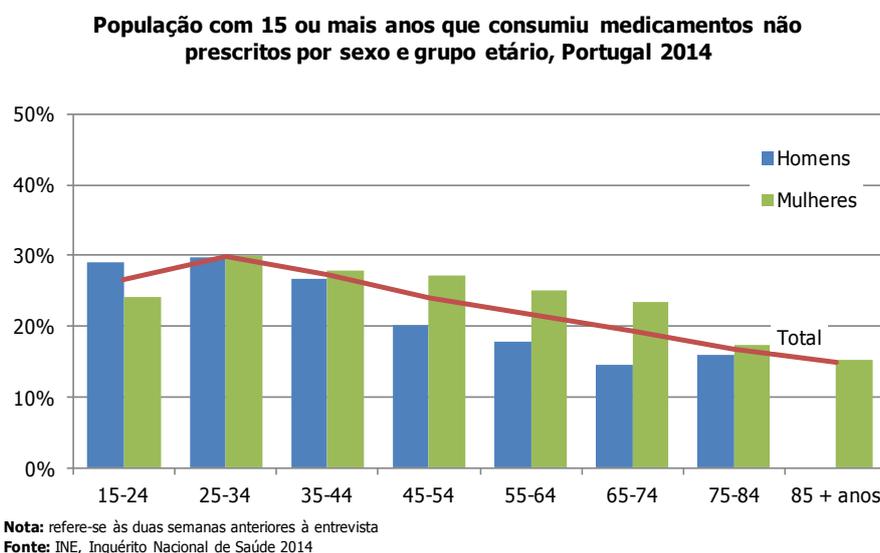
O consumo de medicamentos prescritos é maior na população do sexo feminino: 62,7% face a 48,6%, no caso dos homens. Comparando com os resultados de 2005/2006, constata-se uma redução para as pessoas com menos de 55 anos e um aumento a partir dessa idade.



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

O consumo de medicamentos não prescritos é mais frequente até aos 34 anos

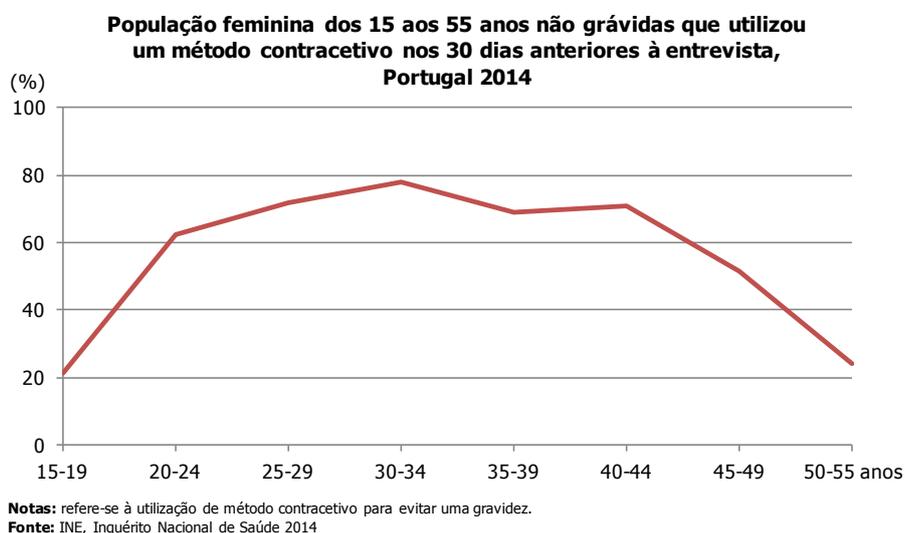
Em 2014, 23,9% da população com 15 ou mais anos consumiu medicamentos (nas duas semanas anteriores) não prescritos por um/a médica/o. Ao contrário do que se verifica com o consumo de medicamentos prescritos, o consumo de medicamentos não receitados por um/a médico/a reduz-se com o aumento da idade. A população entre 25 e 34 anos registou a frequência mais elevada (29,8%).



A pílula continua a ser o método contraceutivo mais utilizado pelas mulheres

Considerando as mulheres dos 15 aos 55 anos, 55,4% indicou ter utilizado um método contraceutivo nos 30 dias anteriores à entrevista com o objetivo de evitar uma gravidez.

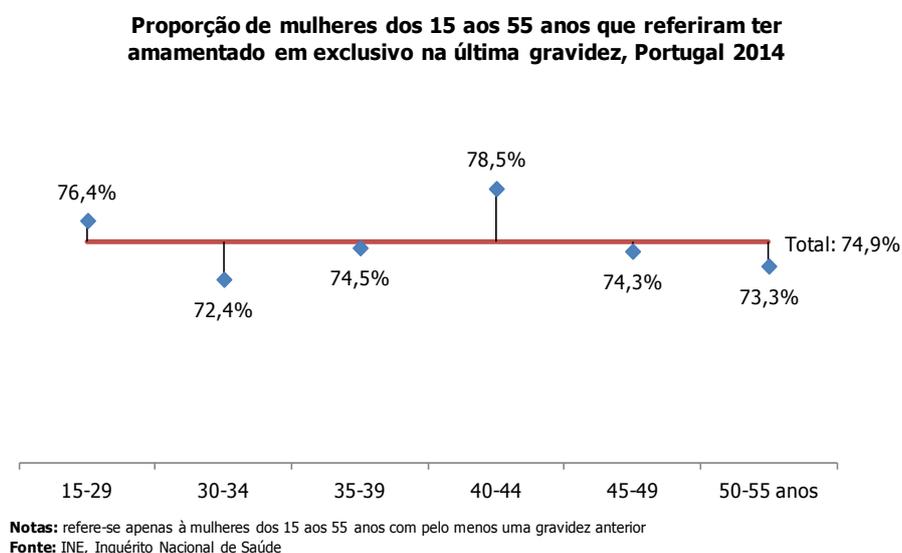
Por grupo etário, a proporção de mulheres que utilizaram um método contraceutivo atingiu a frequência mais elevada na faixa dos 30-34 anos (77,7%) e dos 25-29 anos (71,8%). A proporção mais baixa (21,3%) registou-se no grupo de mulheres mais jovens (dos 15 aos 19 anos).



A pílula foi indicada como o principal método contraceutivo utilizado por quase 70% das mulheres que fizeram contraceção, nos 30 dias anteriores à entrevista; era também o método preferencial em qualquer dos grupos etários considerados.

¾ das mulheres referiram ter amamentado em exclusivo durante algum tempo

Cerca de 75% das mulheres, entre 15 e 55 anos, que já tinham estado grávidas, referiram ter amamentado em exclusivo (ou seja, só com leite materno,) na última gravidez, durante algum tempo.



Quase metade da população idosa referiu ter tomado a vacina contra a gripe

Em 2014, 47,2% da população idosa referiu ter tomado a vacina contra a gripe, com proporções crescentes em função do grupo etário: 41,2% para as pessoas com idade entre 65 e 74 anos, 52,1% de 75 a 84 anos, e 57,3% para as pessoas com 85 ou mais anos.

A proporção da população idosa vacinada contra a gripe no ano anterior à entrevista foi mais reduzida na Região Autónoma da Madeira (40,0%) e na Região Autónoma dos Açores (43,2%) face à média do país (47,2%).

Proporção da população com 65 ou mais anos que referiu ter tomado a vacina contra a gripe nos 12 meses anteriores à entrevista por sexo, grupo etário e NUTS I, 2014

unidade: %

Sexo e grupo etário	Portugal	Continente	R.A. Açores	R.A. Madeira
Total	47,2	47,4	43,2	40,0
65-74 anos	41,2	41,3	41,4	35,5
75-84 anos	52,1	52,3	46,8	46,3
85 + anos	57,3	57,7	x	x
Homens	48,6	48,7	44,3	42,7
65-74 anos	43,2	43,4	40,9	35,3
75-84 anos	53,4	53,6	x	50,9
85 + anos	61,5	61,3	74,2	x
Mulheres	46,2	46,4	42,5	38,5
65-74 anos	39,6	39,6	41,8	35,6
75-84 anos	51,2	51,4	48,5	44,1
85 + anos	55,3	56,1	x	x

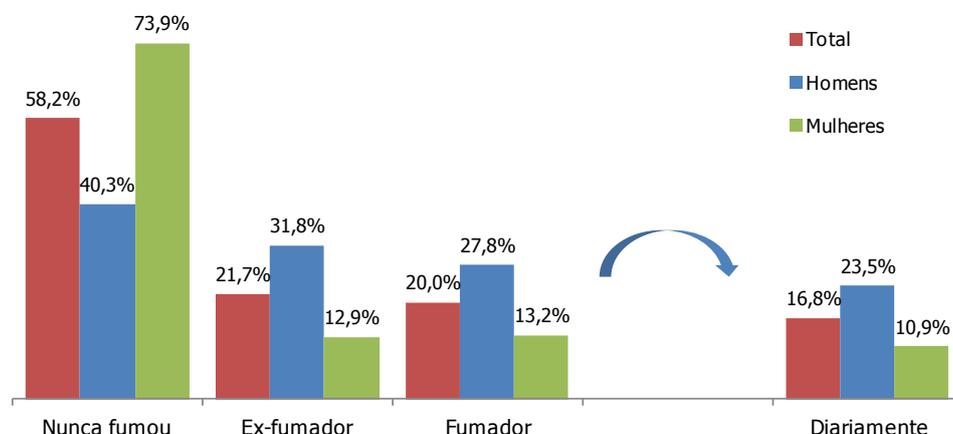
Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

A proporção de fumadores manteve-se estável na última década

Em 2014, o consumo de tabaco situava-se em 20,0% para a população com 15 ou mais anos. Destes 16,8% fumavam diariamente. O consumo de tabaco era mais elevado nos homens (27,8%, face a 13,2% das mulheres).

Ao contrário, as mulheres que referiram nunca ter fumado registavam uma proporção bastante superior à dos homens (73,9% face a 40,3%, respetivamente).

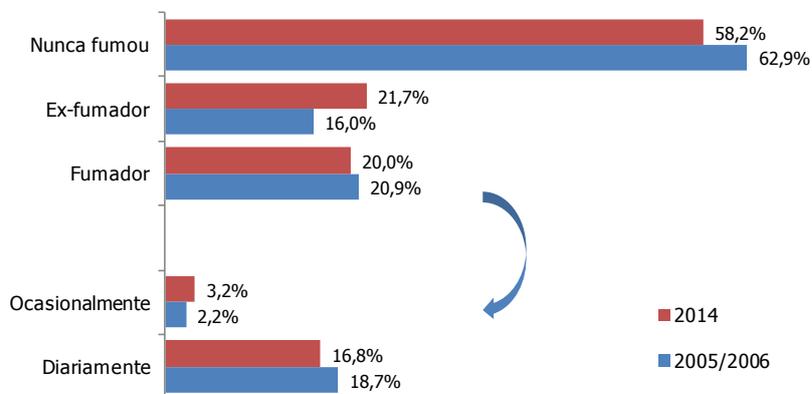
População com 15 ou mais anos por sexo e condição perante o consumo de tabaco, Portugal 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

A diferença entre homens e mulheres reflete-se também no número médio de cigarros consumidos diariamente: mais de metade dos homens fumava entre 11 e 20 cigarros em média, por dia (51,5%) comparativamente a 35,4% das mulheres. O consumo médio diário inferior a 11 cigarros era de 60,2% para as mulheres e de 36,5% para os homens.

População com 15 ou mais anos segundo a condição perante o consumo de tabaco, Portugal, 2005/2006 e 2014



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

Por comparação com os resultados do 4.º INS, os ex-fumadores registaram um aumento de quase 6 p.p. (21,7% em 2014 e 16,0% em 2005/2006) e diminuiu a percentagem da população que nunca fumou (de 62,9% em 2005/2006 para 58,2% em 2014).

A proporção da população fumadora (20,0%) manteve-se estável face a 2005/2006 (20,9%), observando-se todavia uma redução dos fumadores regulares (que fumam diariamente) de quase 2 p.p.

De acordo com o inquérito de 2014, 92,1% das pessoas que deixaram de fumar fizeram-no sem qualquer apoio, enquanto 3,6% recorreram a apoio médico e/ou de medicamentos para deixar de fumar.

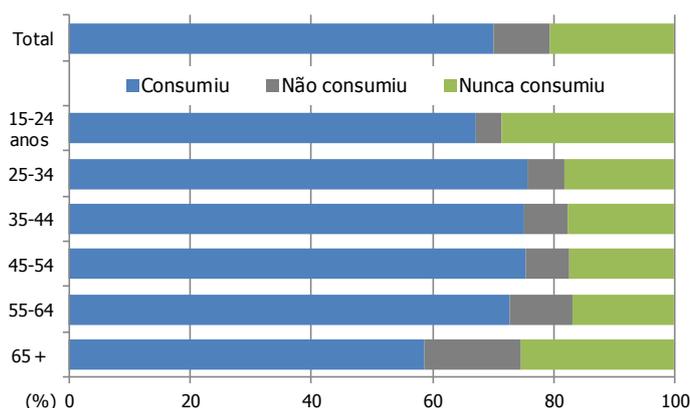
No mesmo ano, 8,6% da população com 15 ou mais anos indicou estar exposta a fumo passivo todos os dias, isto é, em espaços fechados com fumo produzido por outras pessoas. Os locais de lazer foram referidos como local de exposição diária por 38,3% da população afetada, enquanto para 31,0% o principal local era a sua casa e para 20,5% o local de trabalho.

Quase 35% da população com 15 ou mais anos consumia bebidas alcoólicas diariamente

De acordo com os resultados do inquérito realizado em 2014, 70,0% da população com 15 ou mais anos referiu ter consumido bebidas alcoólicas pelo menos uma vez, nos 12 meses anteriores à entrevista. As proporções de consumo de álcool eram mais elevadas para as pessoas com 25 a 54 anos (superiores a 75%).

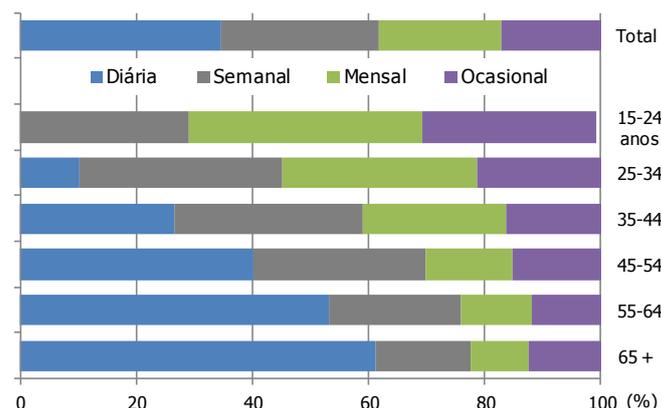
Foram sobretudo as/os jovens (15-24 anos) e as/os idosas/os aqueles que referiram nunca ter consumido bebidas alcoólicas (28,4% e 25,3%, respetivamente), nos 12 meses anteriores à entrevista.

População com 15 ou mais anos por condição perante o consumo de bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista, Portugal 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

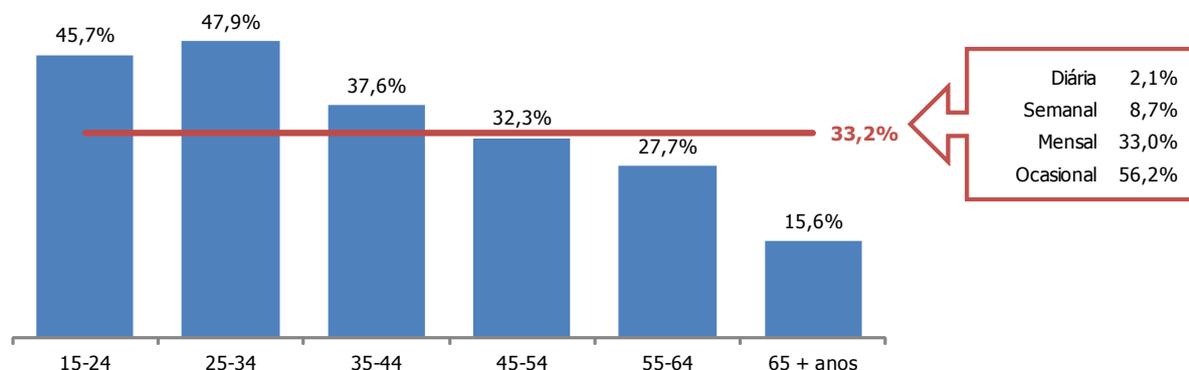
População com 15 ou mais anos que consumiu bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista por frequência do consumo, Portugal 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Por outro lado, considerando apenas a população que consumiu bebidas alcoólicas, nos 12 meses anteriores à entrevista, constatou-se que a frequência diária de consumo aumentava com a idade: 10,1% para as pessoas de 25 a 34 anos, de 40,1% para o grupo de 45 a 54 anos, e de 61,1% para a população idosa. Ao contrário, a frequência dos consumos esporádicos de álcool era mais elevada para os jovens: 70,1% das pessoas entre 15 e 24 anos referiu ter bebido álcool com uma frequência mensal ou ocasional durante o ano anterior, face a 38,2% para a população em geral.

População com 15 ou mais anos que consumiu 6 ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião (consumo arriscado) nos 12 meses anteriores à entrevista por grupo etário e frequência desse consumo naquele período, Portugal 2014



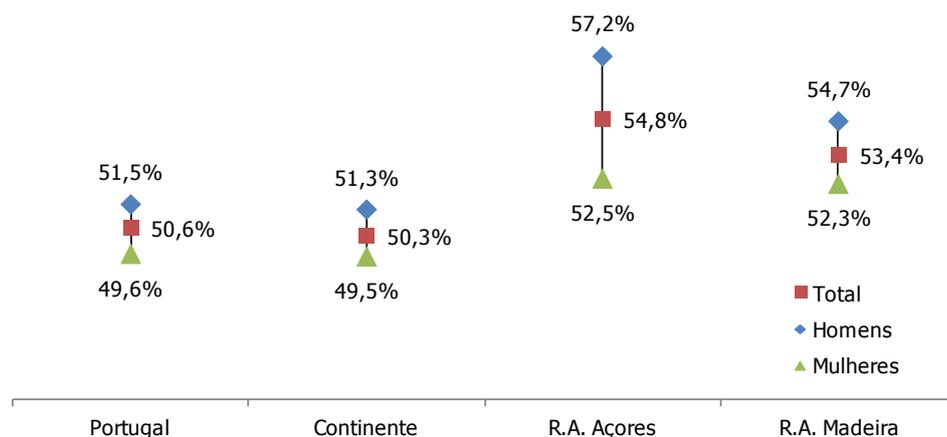
Notas: refere-se à população que consumiu pelo menos uma bebida alcoólica nos 12 meses anteriores à entrevista.
Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

De acordo com o inquérito de 2014, o consumo arriscado de álcool (6 ou mais unidades de 10 gr de álcool numa única ocasião), pelo menos uma vez no ano anterior à entrevista, foi referido por 33,2% da população; destes, mais de metade referiu fazê-lo com frequência ocasional (56,2%).

Os jovens revelam-se mais satisfeitos com a vida do que as outras pessoas

Cerca de metade da população residente com 15 ou mais anos mostrava-se globalmente satisfeita ou bastante satisfeita com a vida, de acordo com a ESV (escala de satisfação com a vida).

População com 15 ou mais anos com nível "satisfeito ou bastante satisfeito" na escala de satisfação com a vida por sexo, NUTS I 2014

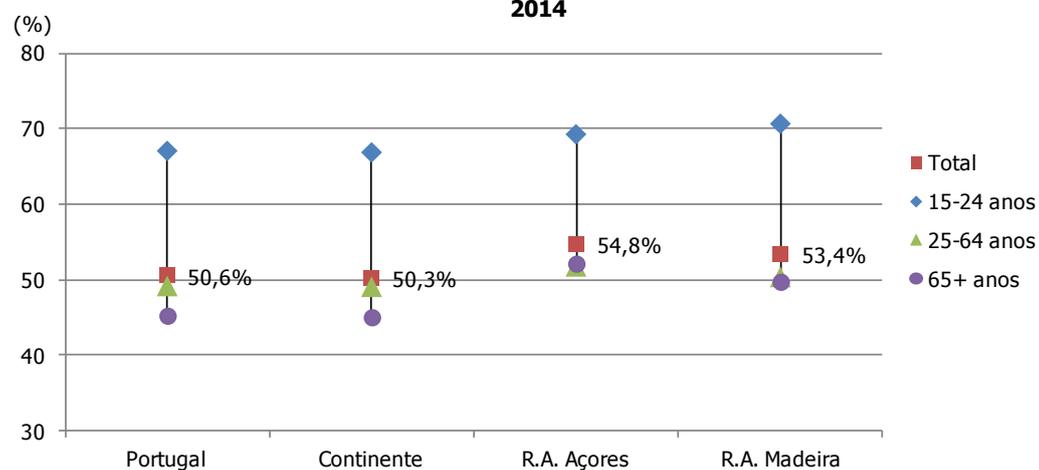


Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

O inquérito revela ainda serem as regiões autónomas aquelas onde se regista maior proporção de pessoas satisfeitas ou bastante satisfeitas com a vida: 54,8% no caso da Região Autónoma dos Açores e 53,4% na Região Autónoma da Madeira. A Região Autónoma dos Açores caracterizava-se, ainda, por uma diferença relevante entre homens (57,2%) e mulheres (52,5%).

Por grupo etário, observou-se uma maior proporção de pessoas satisfeitas ou bastante satisfeitas no grupo etário dos 15 aos 24 anos (67,1%), que contrasta com 45,3% para a população com 65 ou mais anos.

População com 15 ou mais anos com nível "satisfeito ou bastante satisfeito" na escala de satisfação com a vida por grupo etário, NUTS I 2014



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

Nota metodológica

O **Inquérito Nacional de Saúde 2014** (INS 2014) foi realizado pelo Instituto Nacional de Estatística, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, junto de uma amostra representativa de alojamentos de todo o território nacional.

Este inquérito enquadra-se no projeto EHIS (*European Health Interview Survey*) cuja recolha regular está prevista no regulamento das estatísticas em saúde pública e em saúde e segurança no trabalho da Comissão Europeia (Regulamento CE nº 1338/2008). O objetivo principal é o de caracterizar a população residente com 15 ou mais anos em três grandes domínios: estado de saúde, cuidados de saúde e determinantes de saúde relacionadas com estilos de vida. O INS 2014 foi harmonizado e regulamentado a nível europeu (Regulamento UE n.º 141/2013), permitindo a comparação internacional dos resultados.

Foram, ainda, incluídas questões de cariz nacional que visavam assegurar a recolha de dados sobre temáticas relevantes para a caracterização do estado de saúde da população portuguesa (nomeadamente a saúde reprodutiva, o consumo de alimentos, a satisfação com a vida e a incapacidade de longa duração) e a comparabilidade com os dados recolhidos no âmbito do 4.º INS de 2005/2006.

A população alvo do inquérito foi o conjunto de todos os indivíduos com idade igual ou superior a 15 anos que, no período de referência, residiam no território nacional.

A seleção da amostra seguiu um esquema de amostragem estratificado por regiões e multietápico, em que as unidades primárias (PSU), constituídas por uma ou mais células contíguas da Grid INSPIRE de 1km², foram selecionadas sistematicamente com probabilidade proporcional à dimensão do número de alojamentos familiares de residência principal. As unidades secundárias (alojamentos) foram selecionadas de forma aleatória e sistemática dentro das unidades da primeira etapa. Em cada alojamento (22 538 no total) foi selecionado apenas um indivíduo.

As respostas ao INS 2014 foram recolhidas entre setembro e dezembro de 2014 através de entrevistas presenciais e via web, esta pela primeira vez num inquérito por amostragem às famílias. Foram obtidas 18 204 respostas válidas, o que corresponde a uma taxa de resposta global para o território nacional de 80,8%.

Os resultados estimados são obtidos a partir dos ponderadores individuais, ajustados de acordo com a distribuição destas unidades por região, grupo etário, sexo, níveis de educação segundo a classificação ISCED 2011 (0-2; 3-4; 5-8) e a dimensão do agregado (1, 2, 3, 4 ou + indivíduos).

Conceitos

Acidente vascular cerebral: Interrupção do fluxo de sangue em qualquer parte do cérebro provocada por entupimento (trombose ou embolia) ou rompimento (hemorragia) de um vaso, e que resulta na lesão da região cerebral alimentada pelo mesmo.

Alergia: Conjunto de doenças cujas respostas imunitárias a antigénios ambientais (alergénios) causam inflamação e danos no próprio corpo.

Amamentação: Alimentação do bebé com leite materno.

Angina de peito: Doença crónica cujo sintoma é uma dor no peito causada pela diminuição de sangue que irriga o miocárdio, habitualmente por estreitamento das artérias coronárias.

Artrose: Doença crónica degenerativa que afeta as articulações de mãos, joelho, anca, coluna vertebral e pé.

Asma: Doença crónica inflamatória das vias aéreas que origina episódios recorrentes de pieira, dispneia, aperto torácico e tosse.

Ato complementar de diagnóstico: Exame ou teste que fornece resultados necessários para o estabelecimento de um diagnóstico.

Ato complementar de terapêutica: Prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição terapêutica.

Bebida alcoólica: Bebida para consumo humano que contém etanol.

Bronquite crónica: Bronquite que persiste durante um longo período de tempo ou é recorrente.

Bronquite: Doença inflamatória dos brônquios caracterizada por produção excessiva de muco brônquico e tosse produtiva.

Cirrose hepática: Doença do fígado que se caracteriza pela alteração da sua estrutura, a formação de tecido fibroso e o aparecimento de cicatrizes.

Citologia cervical: Ato complementar de diagnóstico que consiste na colheita e estudo laboratorial da morfologia das células da camada exterior do epitélio do endocolo, exocolo e da parede interna da vagina.

Colonoscopia: Ato complementar de diagnóstico e de terapêutica que consiste no exame visual do cólon.

Consulta: Ato em saúde no qual um profissional de saúde avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde.

Contraceção: Utilização de meios com o objetivo de evitar a gravidez por via de relações sexuais.

Depressão: Transtorno mental comum que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, diminuição de energia, sentimentos de culpa ou de baixa autoestima, perturbações do sono ou do apetite e falta de concentração.

Diabetes mellitus: Doença em que o organismo não produz insulina suficiente e/ou é resistente à sua ação, caracterizando-se por glicémias elevadas.

Doença coronária: Doença que consiste no estreitamento progressivo das artérias coronárias por acumulação de placas de aterosclerose na sua parede que dificultam a passagem do sangue para o miocárdio.

Doença crónica: Doença previsivelmente permanente que necessita de intervenção médica para o seu acompanhamento e controlo.

Doença pulmonar obstrutiva crónica: Doença crónica caracterizada por uma limitação do débito aéreo, geralmente progressiva e com reduzida reversibilidade, cuja origem está normalmente associada a uma resposta inflamatória anómala dos pulmões à inalação de partículas ou gases nocivos, ou a síndromes metabólicas.

Dor cervical: Dor localizada no segmento cervical da coluna vertebral.

Dor lombar: Dor localizada no segmento lombar da coluna vertebral.

Enfarte agudo do miocárdio: Interrupção do fluxo de sangue em parte do músculo cardíaco (miocárdio), normalmente por obstrução de uma artéria coronária, e que resulta na lesão do mesmo.

Enfisema pulmonar: Doença pulmonar crónica em que há a destruição do tecido pulmonar (alvéolos) com perda da sua elasticidade.

Fumo passivo: Inalação do fumo de tabaco produzido por terceiros.

Gripe: Doença aguda transmissível, causada pelos vírus do grupo influenza e que se caracteriza por início súbito de mal-estar geral, febre, dores musculares e catarro das vias aéreas superiores.

Hipertensão arterial: Doença crónica que se manifesta em valores de tensão arterial levados, nomeadamente valores de tensão arterial sistólica superiores ou iguais a 140 mm Hg (milímetros de mercúrio) e/ou valores de tensão arterial diastólica superiores a 90 mm Hg.

Incontinência urinária: Doença que se caracteriza por perdas de urina involuntárias.

Índice de massa corporal: Índice internacional adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que permite determinar se um indivíduo tem baixo peso, peso normal, excesso de peso ou obesidade. Nota: o índice de massa corporal corresponde ao quociente entre o peso de uma pessoa em quilogramas e o quadrado da sua altura em metros.

Mamografia: Ato complementar de diagnóstico que se destina à visualização dos tecidos da mama através de um exame radiológico.

Medicamento: Substância ou associação de substâncias que possuem propriedades curativas ou preventivas de doenças e dos seus sinais ou sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as respetivas funções fisiológicas.

Medicina geral e familiar: Especialidade em medicina que se ocupa dos problemas de saúde dos indivíduos e das famílias de forma continuada e no contexto da comunidade.

Médico de medicina geral e familiar: Médico especialista em Medicina Geral e Familiar.

Médico dentista: Profissional de saúde com licenciatura em medicina dentária e autorização pela respetiva ordem profissional para exercer medicina dentária.

Médico especialista: Médico habilitado a exercer uma especialidade em medicina.

Pílula contracetiva: Método de contraceção hormonal que consiste na toma regular de um comprimido por via oral.

Prescrição: Ato médico que consiste na indicação de medicamentos, ou atos complementares de diagnóstico e de terapêutica.

Sintoma: Fenómeno ou manifestação subjetiva de doença.

Vacina: Preparação biológica produzida com micro-organismos (vírus ou bactérias) mortos (inativos), atenuados ou as suas toxinas, que é administrada para provocar imunidade contra uma doença específica.