

3 de Agosto de 2007

4º INQUÉRITO NACIONAL DE SAÚDE – 2005/2006

O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge e o Instituto Nacional de Estatística apresentam alguns dos principais resultados do 4º Inquérito Nacional de Saúde para informação junto do público, através dos órgãos de comunicação social, e consequente divulgação no Portal de Estatísticas Oficiais do INE e no Portal do INSA.

O Quarto Inquérito Nacional de Saúde (4º INS) foi realizado em 2005/2006, por iniciativa do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) através de uma parceria com o Instituto Nacional de Estatística (INE). Contou também com a colaboração da Direcção-Geral da Saúde. Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, as respectivas Secretarias Regionais dos Assuntos Sociais colaboraram na fase de preparação do questionário.

O 4º INS teve como principal objectivo a caracterização da população portuguesa face à saúde. Para esse fim, recolheu-se informação sobre algumas características, tais como: a auto-apreciação do estado de saúde, a incapacidade temporária, a incapacidade de longa duração, as doenças crónicas, os cuidados de saúde, o consumo de medicamentos, a saúde oral, as despesas com saúde e rendimentos, o consumo de tabaco, o consumo de alimentos e bebidas, a saúde reprodutiva, a actividade física, a saúde mental, os cuidados preventivos, a qualidade de vida e a insegurança alimentar. As características não referidas nesta primeira divulgação de resultados encontram-se ainda em fase de análise.

Este é o primeiro inquérito sobre saúde que abrange todo o território nacional apresentando resultados quer para o Continente, quer para as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Sublinha-se assim que para as Regiões Autónomas não se dispõe de resultados para períodos anteriores a 2005/2006.

Também pela primeira vez, os resultados apresentados para 1998/1999 e 2005/2006 reportam ao total da população residente, através da aplicação de um método matemático que expande as respostas individuais tendo em conta a composição etária e por sexo da população residente em Portugal. Note-se que os resultados 1998/1999 até aqui divulgados respeitavam apenas a valores amostrais.

Destacam-se agora os principais resultados obtidos, tendo por base uma análise comparativa com o anterior inquérito que decorreu em 1998/1999, sendo que esta comparação temporal só é possível para a população residente no Continente.

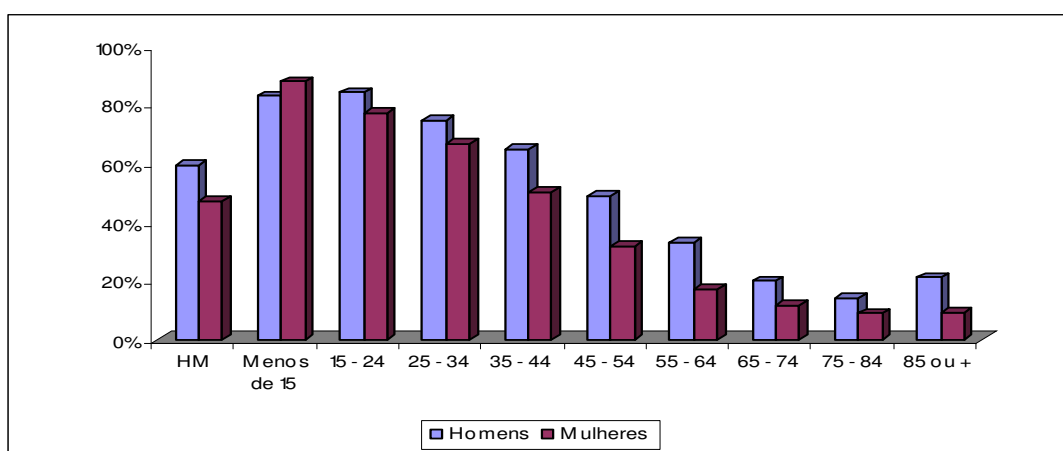
Uma maioria da população considerou o seu estado de saúde como “Muito bom ou bom”

Os inquéritos de saúde fornecem informação sobre a auto-apreciação do estado de saúde pela população residente. Para 2005/2006, os resultados mostram que 53,2% da população residente no Continente considerou o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom*, 32,8% como *Razoável* e 14,1% como *Mau ou muito mau*. Relativamente ao inquérito de 1998/1999, aumentou em 6,2 pontos percentuais (p.p.) a proporção de indivíduos que considerou o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom*.

Em 2005/2006, quase 60% dos homens (59,3%) considerou o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom*, sendo inferior a proporção de mulheres (47,4%) com a mesma percepção. No inquérito anterior, 54,0% dos homens e 40,5% das mulheres avaliaram o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom*. Em ambos os inquéritos verificam-se situações similares, com maior proporção de homens a considerar o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom* comparativamente com a das mulheres.

A maior parte da população com idade inferior a 34 anos considera que o seu estado de saúde é *Muito bom ou bom*, ao contrário da restante, que avalia sobretudo como *Razoável* e *Mau ou muito mau*.

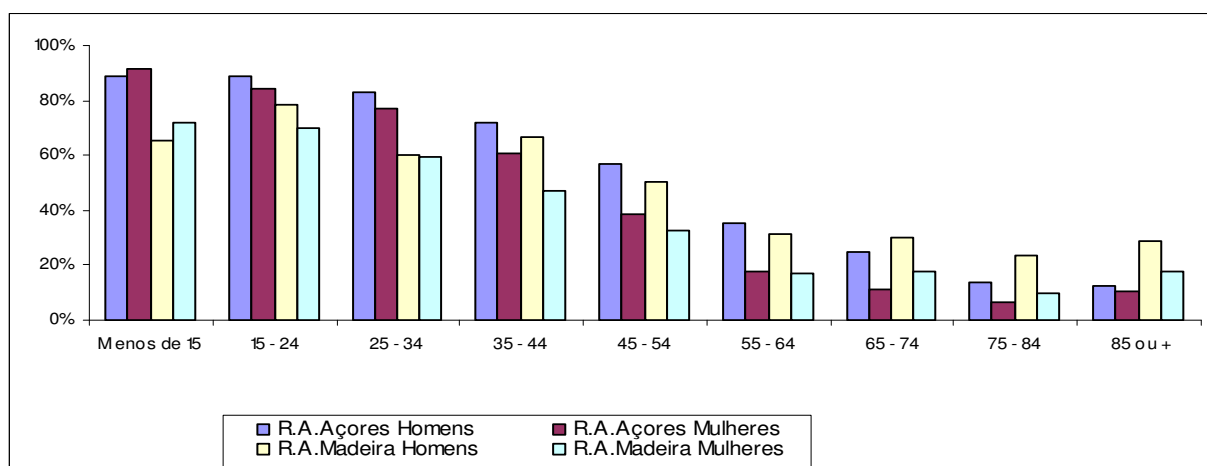
Gráfico 1 – Proporção da população no Continente que considera o seu estado de saúde “Muito bom ou bom”, por sexo, grupo etário – 2005/2006



Em 2005/2006, a população residente nas Regiões Autónomas avaliou o seu estado de saúde de maneira semelhante à do Continente. A maioria da população – 64,3% na Região Autónoma dos Açores e 52,3% na Região Autónoma da Madeira –, considerou o seu estado de saúde como *Muito bom ou bom*. Uma parte expressiva da população mais jovem faz uma avaliação de *Muito bom ou bom*, contrariamente à de mais idade que a classificou como *Razoável* e *Mau ou muito mau*.

Por outro lado, tal como no Continente, verificou-se que uma maior proporção de mulheres avaliou o seu estado de saúde como *Mau ou muito mau* (12,4%, na Região Autónoma dos Açores e 11,9% na Região Autónoma da Madeira), em comparação com os homens (respectivamente, 6,4% e 8,7%).

Gráfico 2 – Proporção da população nas Regiões Autónomas que considerou o seu estado de saúde “Muito bom ou bom”, por sexo e grupo etário – 2005/2006



O excesso de peso afecta 18,6% da população com 18 ou mais anos, e a obesidade 16,5%

O indicador *Índice de Massa Corporal (IMC)*, calculado através do quociente entre o peso em quilogramas e o quadrado da altura em metros, define como uma das classes de *excesso de peso, ou pré-obesidade*, os valores de referência do IMC iguais ou superiores a 27 e inferiores a 30Kg/m², e como *obesidade*, os valores iguais ou superiores a 30 kg/m².

Em 2005/2006, e para o Continente, 18,6% da população com 18 ou mais anos tinha *excesso de peso*, o que é mais evidente nos homens (20,8%) do que nas mulheres (16,6%). Por outro lado, 16,5% da população tinha *obesidade*: 16,9% nas mulheres e 16,0% nos homens.

Comparativamente com os resultados obtidos em 1998/1999, a população com *obesidade* apresentou uma variação de mais 2,7 p.p., enquanto que a população com *excesso de peso* variou de mais 0,5 p.p.. Este padrão verifica-se também numa análise por sexos.

Nos períodos estudados, as proporções mais elevadas de *excesso de peso* e *obesidade* situam-se a partir dos 45 anos de idade.

Em 2005/2006, na Região Autónoma dos Açores, 18,4% da população registava *excesso de peso* e 20,0% *obesidade*, enquanto que, na Região Autónoma da Madeira, 19,2% tinha *excesso de peso* e 14,0% *obesidade*.

Quadro 1 – Proporção da população com 18 e mais anos de idade (em %) com *excesso de peso*, por sexo, grupo etário e NUTS I - 2005/2006

	Continente		R.A. Açores		R.A. Madeira	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Total	20,8	16,6	19,4	17,5	21,0	17,8
18 - 24 anos	9,4	6,0	8,3	13,7	8,2	8,6
25 - 34 anos	17,9	10,8	14,6	13,7	18,6	12,5
35 - 44 anos	19,8	14,4	22,1	16,8	26,3	14,4
45 - 54 anos	23,8	19,4	23,6	19,0	22,6	21,4
55 - 64 anos	25,4	25,3	27,7	24,7	25,6	21,9
65 - 74 anos	26,4	22,3	17,2	21,6	28,8	27,3
75 - 84 anos	26,9	19,7	35,5	19,9	25,6	29,1
85 ou + anos	18,1	9,4	33,7	5,4	6,4	16,5

Quadro 2 – Proporção da população com 18 ou mais anos de idade (em %), com *obesidade*, por sexo, grupo etário e NUTS I - 2005/2006

	Continente		R.A. Açores		R.A. Madeira	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Total	16,0	16,9	16,5	23,3	13,7	14,3
18 - 24 anos	7,5	4,5	5,5	9,5	5,4	4,4
25 - 34 anos	9,6	10,0	15,0	16,4	9,4	4,5
35 - 44 anos	13,9	13,5	17,4	19,2	13,3	14,3
45 - 54 anos	23,3	20,9	22,1	33,9	25,4	16,1
55 - 64 anos	23,4	25,0	21,9	38,1	13,5	21,5
65 - 74 anos	20,5	24,3	20,2	36,1	20,9	27,0
75 - 84 anos	14,2	21,7	17,3	20,8	16,7	23,1
85 ou + anos	17,8	17,8	10,7	1,2	2,0	15,8

Das doenças crónicas observadas, a tensão arterial alta foi a que apresentou a maior frequência

O inquérito de 2005/2006 revela que, das doenças crónicas observadas, a que registou maior prevalência na população residente no Continente foi a tensão arterial alta: 20,0% da população referiu ser afectada por este problema de saúde. Esta situação agravou-se relativamente ao inquérito anterior, onde apenas 14,9% da população mencionava ter hipertensão.

Em 2005/2006, 16,3% da população referiu ter ou já ter tido uma doença reumática, 16,3% dor crónica, 8,3% depressão, 6,5% diabetes, 6,3% osteoporose e 5,5% asma. Nos diferentes tipos de doenças crónicas observadas, as prevalências referidas são sempre superiores para o grupo das mulheres quando comparado com o grupo dos homens.

Em termos gerais, observa-se que a prevalência de doenças crónicas aumenta com a idade, independentemente do sexo, à excepção da asma, em que a proporção de população com este problema de saúde é bastante idêntica qualquer que seja o grupo etário, para ambos os sexos.

O *médico ou enfermeiro* foi a fonte da informação do diagnóstico de doença crónica mencionada por mais de 90% dos entrevistados, com excepção do diagnóstico à *obesidade* (64,2%).

As doenças crónicas mais prevalentes nas Regiões Autónomas foram as mesmas que as referidas para o Continente. Na Região Autónoma dos Açores, 16,3% da população referiu a tensão arterial alta e 12,9% doença reumática. Na Região Autónoma da Madeira, os valores foram mais baixos, 13,1% da população referiu ter tensão arterial alta e 7,2% dor crónica.

À semelhança do Continente, em ambas as Regiões Autónomas e para cada tipo de doenças crónicas, as prevalências são mais elevadas nas mulheres do que nos homens, com excepção da asma.

A fonte da informação do diagnóstico de doença crónica mencionada por mais de 90% dos entrevistados foi o *médico ou enfermeiro*, com excepção da *obesidade*.

Quadro 3 – Proporção da população (em %) por tipo de doença crónica por NUTS I – 2005/2006

	Diabetes	Asma	Tensão arterial alta	Dor crónica	Doença reumática	Osteoporose	Glaucoma	Retinopatia	Tumor maligno/ Cancro	Pedra nos rins	Insuficiência renal	Ansiedade crónica	Ferida crónica	Enfisema, bronquite crónica	Acidente vascular cerebral	Obesidade	Depressão	Enfarte do miocárdio	Outra doença crónica
Continente	6,5	5,5	20,0	16,3	16,3	6,3	0,7	0,8	1,9	4,9	1,6	4,6	0,9	3,7	1,6	3,9	8,3	1,3	24,4
R.A.Açores	6,7	5,8	16,3	10,0	12,9	5,6	0,7	0,3	1,4	3,5	0,6	4,4	0,8	2,1	1,4	2,2	5,4	1,0	25,5
R.A.Madeira	4,6	4,4	13,1	7,2	6,0	4,1	0,4	1,2	0,8	0,9	0,8	0,9	0,6	2,0	1,3	0,6	4,1	0,9	21,9

O provável sofrimento psicológico afecta 27,6% da população residente no Continente, com 15 e mais anos

O inquérito 2005/2006 contemplou a área da saúde mental, sendo os resultados obtidos classificados através de um indicador de saúde mental (*MHI-5*) que mede a existência provável de *sofrimento psicológico*.

No Continente, 27,6% da população residente com 15 e mais anos enquadra-se no grupo de pessoas com provável *sofrimento psicológico*, destacando-se sobretudo as mulheres com 36,8%, enquanto que, 17,6% de homens se encontram nesta situação.

Da análise ressalta o aumento da frequência de provável *sofrimento psicológico* com o aumento da idade. As pessoas com idades acima dos 55 anos apresentam percentagens mais elevadas, principalmente a população com idades entre os 65 a 74 anos (40,8%) e os 75 a 84 anos de idade (42,5%). Os homens com idades entre os 75 e os 84 anos registaram o valor mais elevado (31,2%), enquanto que nas mulheres este ocorreu nos 65 a 74 anos (51,9%).

De um modo geral, nas Regiões Autónomas as proporções de população com existência provável de *sofrimento psicológico* foram inferiores às do Continente (Açores 21,6%; Madeira 17,3%).

Na Região Autónoma dos Açores, 29,5% de mulheres apresentaram existência de provável *sofrimento psicológico* (homens 13,5%) e na Região Autónoma da Madeira 22,2% (homens 11,7%).

Verificou-se incapacidade temporária, nas duas semanas anteriores à entrevista, para 12 % da população residente no Continente

Tanto em 1998/1999 como em 2005/2006, 12% da população residente no Continente encontrava-se em situação de incapacidade temporária, nas duas semanas anteriores à entrevista. Em relação a este grupo populacional cerca de metade refere ter estado de cama devido a problemas relacionados com a saúde, sendo que em 2005/2006, 61% não ultrapassou os 3 dias de incapacidades (cerca de 55% no inquérito anterior).

O número médio de dias de permanência na cama, da população com incapacidade temporária e que esteve de cama, foi de 5,3 dias em 2005/2006, sendo de cerca de 8 dias para a população com mais de 65 anos. No anterior inquérito os valores foram muito similares.

Cerca de 9% da população da Região Autónoma dos Açores e 4% da população da Região Autónoma da Madeira referiu ter estado em situação de incapacidade temporária nas duas semanas anteriores à entrevista. Destes, 45,5% e 55,4% respectivamente, referiram ter estado de cama.

Aumento de 3,7 p.p. na utilização de consultas médicas

Em 2005/2006, 57,2% da população do Continente utilizou as consultas médicas nos três meses anteriores à entrevista, aumentando 3,7 p.p. relativamente a 1998/1999.

No último inquérito, 29,2% da população teve uma única consulta médica no período referido, e 6,7% teve 4 ou mais consultas; em 1998/1999, a ordem de grandeza destes valores foram 24,3% e 8,2%, respectivamente.

Em ambos os períodos de observação, a proporção de população que utilizou 1 consulta foi bastante idêntica em todas as idades; para a população que utilizou mais de 2 consultas, a frequência aumenta com a idade. A proporção de mulheres que utilizou consultas médicas é mais elevada do que a dos homens. Em ambos os inquéritos a população com 65 e mais anos foi a que registou valores mais elevados (superiores a 70%).

Em 2005/2006, o número médio de consultas nos três meses anteriores à entrevista, foi de 2,3 no Continente. Em 1998/1999 foi de 2,6. Da leitura dos dados, conclui-se que a diminuição deste indicador é mais acentuada nos homens do que nas mulheres.

Nas Regiões Autónomas, comparativamente a Portugal Continental, as consultas médicas prestadas tiveram menor expressão quer em proporção (45,2% nos Açores e 39,4% na Madeira), quer no número médio de consultas nos três meses anteriores à entrevista – média inferior a duas consultas (1,8 e 1,9, respectivamente).

A tensão arterial alta é o principal motivo de consumo de medicamentos

No Continente, o consumo de medicamentos nas duas semanas anteriores à entrevista, designadamente os receitados por um médico e comprados numa farmácia, foi realizado por 52,8% da população (64,0% nas mulheres e 40,8% nos homens).

Os principais motivos deste consumo estão associados à tensão arterial alta (15,6%), à dor nas articulações (10,0%) e à redução do nível de colesterol (9,5%). Nas mulheres, os motivos mais frequentes foram a tensão arterial alta com 18,5%; a dor nas articulações com 14,2%, e os comprimidos para dormir com 12,2%. Nos homens destacam-se a tensão arterial alta (12,5%), a redução do nível de colesterol (8,7%) e outra doença cardiovascular (5,9%).

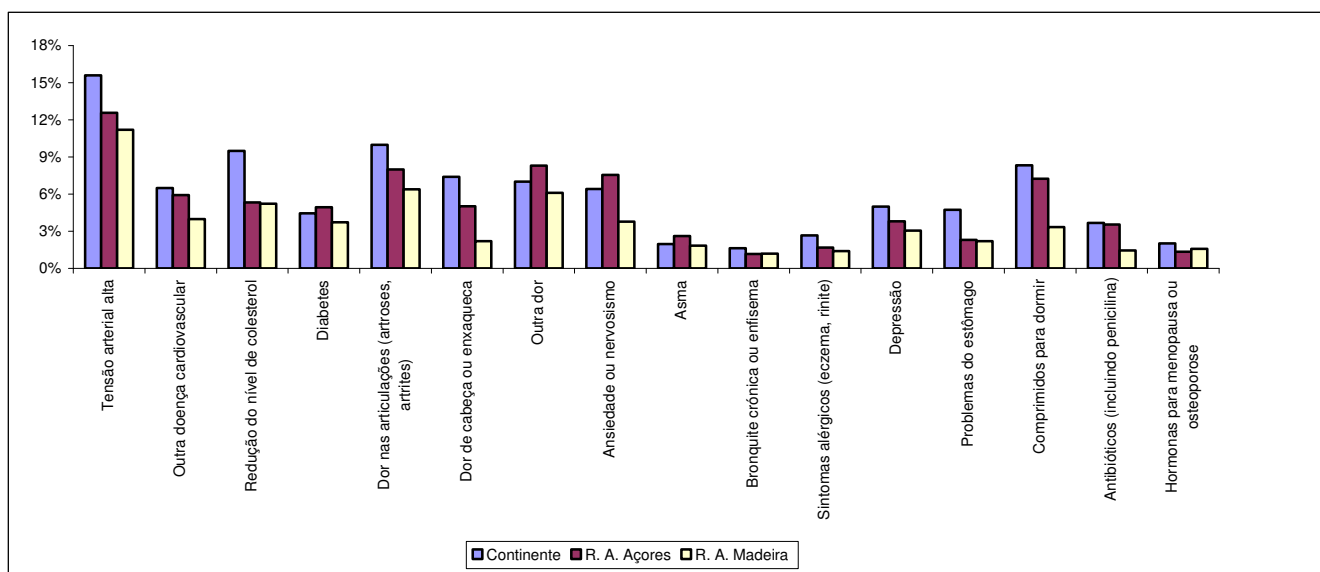
Em termos gerais, verifica-se um aumento deste consumo com a idade, em particular a partir dos 45 anos, tanto nos homens como nas mulheres.

Na população com menos de 15 anos constata-se que 4,8% consome antibióticos (incluindo penicilina), 3,3%, medicamentos para sintomas alérgicos (eczema, rinite) e 1,9% para a asma.

Nas Regiões Autónomas, o consumo de medicamentos registou proporções inferiores às do Continente (Região Autónoma dos Açores 46,7% e Região Autónoma da Madeira 39,1%). As mulheres evidenciam também um maior recurso ao consumo de medicamentos: na Região Autónoma dos Açores o valor foi de 57,4% (contra 35,9% dos homens) e na Região Autónoma da Madeira de 49,8% (contra 27,1% dos homens).

À semelhança do Continente, também nas Regiões Autónomas a tensão arterial alta foi o motivo mais frequente para a toma de medicamentos em ambos os sexos.

Gráfico 4 – Proporção da população por motivo de toma de medicamentos, por NUTS I – 2005/2006



Aumento da utilização de consultas de saúde oral

No Continente, a proporção de indivíduos com 2 e mais anos de idade que já alguma vez na vida consultou estomatologistas, dentistas, higienistas ou outros técnicos de saúde oral foi 84,2% em 1998/1999 e de 86,3% em 2005/2006. As mulheres utilizaram mais estas consultas tanto em 1998/1999 (86,2% *versus* 82,0% nos homens), como em 2005/2006 (88,8% *versus* 83,6% nos homens). Verifica-se ainda um acréscimo de 5,0 p.p. na população com 2 a 4 anos de idade que já alguma vez utilizou uma consulta de saúde oral.

O mesmo indicador, mas referenciado aos 12 meses anteriores à entrevista, aumentou, de 32,1% em 1998/1999 para 40,3% em 2005/2006.

Nas Regiões Autónomas, a proporção de população que utilizou consultas nos 12 meses anteriores à entrevista foi menor do que no Continente (78,7% na Região Autónoma dos Açores e 81,8% na Região Autónoma da Madeira), sendo igualmente as mulheres as que mais utilizaram este tipo de cuidados de saúde – 80,2% nos Açores e 83,8% na Madeira (77,2% e 79,6%, nos homens, respectivamente).

A pílula foi o método contraceptivo mais utilizado

Em 2005/2006, e para o Continente, 43,5% das mulheres entre os 15 e 55 anos (ou seus maridos ou companheiros) não utilizavam qualquer método contraceptivo.

A pílula destacou-se como o método contraceptivo mais utilizado (65,9%), seguindo-se o preservativo (13,4%) e o dispositivo intra-uterino (8,8%).

Refere-se ainda a proporção de mulheres que não faziam vigilância dos métodos contraceptivos utilizados (22,9%). O consultório/clínica privada (23,7%) e os centros de saúde (45,5%) foram os locais de vigilância dos métodos contraceptivos mais frequentemente referidos pelas mulheres.

Também para 2005/2006, na Região Autónoma dos Açores e na Região Autónoma da Madeira, a pílula foi o método mais utilizado (57,7% e 61,3%, respectivamente).

Quadro 4 – Proporção da população feminina (em %) que utiliza ou não método (s) contraceptivo (s) por grupo etário, NUTS I - 2005/2006

	Continente		R. A. Açores		R. A. Madeira	
	Utilização de método(s) contraceptivo(s)		Utilização de método(s) contraceptivo(s)		Utilização de método(s) contraceptivo(s)	
	Não utiliza	Utiliza	Não utiliza	Utiliza	Não utiliza	Utiliza
Mulheres	43,5	56,5	43,6	56,4	47,1	52,7
15-19 anos	80,2	19,8	74,4	25,6	84,9	15,1
20-24 anos	39,3	60,7	45,7	54,3	66,0	34,0
25-29 anos	31,6	68,4	32,5	67,5	26,3	73,7
30-34 anos	26,9	73,1	24,1	75,9	29,6	70,4
35-39 anos	26,0	74,0	26,6	73,4	25,1	74,9
40-44 anos	30,3	69,7	29,9	70,1	30,1	69,9
45-49 anos	43,9	56,1	39,5	60,5	54,1	45,9
50-55 anos	78,2	21,8	80,2	19,8	76,6	23,4

Nota: não inclui casos de gravidez, infertilidade, menopausa ou inactividade sexual

A vacinação contra a gripe aumenta com a idade

No Continente, 69,0% da população com 15 ou mais anos de idade nunca se vacinou contra a gripe (70,3% de homens; 67,9% de mulheres). Verifica-se um aumento da vacinação contra gripe com a idade, para ambos os sexos.

Comparativamente com o Continente, a Região Autónoma dos Açores e a Região Autónoma da Madeira registaram valores mais elevados de população que nunca se vacinou contra a gripe, (74,6%, e 83,5%, respectivamente).

Decréscimo no consumo de tabaco nos homens, no Continente

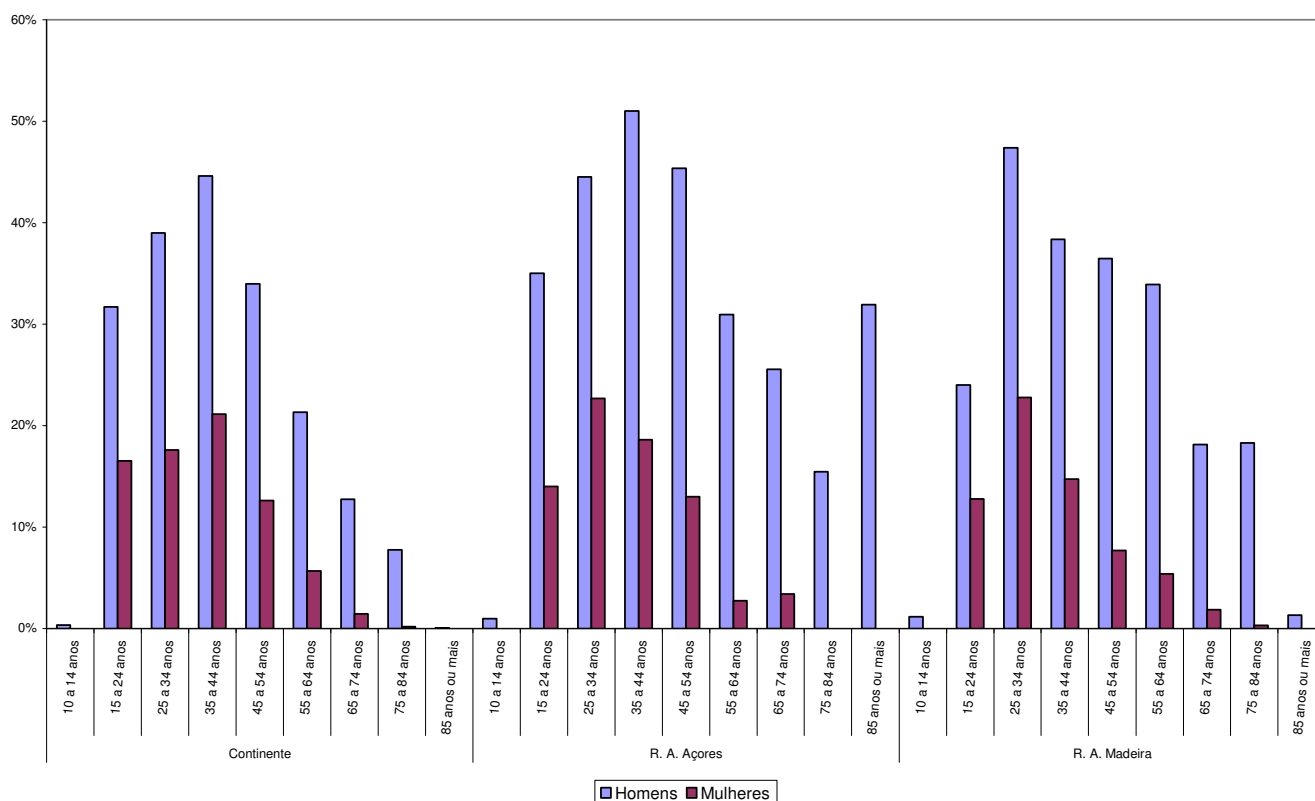
No Continente, o consumo de tabaco na população com 10 ou mais anos de idade situou-se em 20,6% em 1998/1999 e em 19,6%, em 2005/2006. Por outro lado, a população masculina foi de 32,0% em 1998/1999 e de 28,7% em 2005/2006 e a da população feminina que fuma actualmente passou de 10,1% para 11,2%.

Em 2005/2006, a proporção mais elevada de fumadores actuais concentrava-se entre os 35 e 44 anos (32,7%), sendo também de destacar a proporção entre os 15 e os 24 anos (24,2%).

Nos dois últimos inquéritos realizados, a população masculina registou um aumento de cerca de 5 p.p. na prevalência de ex-fumadores enquanto que nas mulheres foi de 2 p.p..

Em termos globais, quer no Continente quer nas Regiões Autónomas, a quase totalidade dos fumadores actuais com 10 ou mais anos, fuma diariamente.

**Gráfico 5 – Proporção de fumadores actuais, com 10 ou mais anos de idade, por sexo, grupo etário e NUTS
I – 2005/2006**



Na Região Autónoma da Madeira, relativamente aos fumadores actuais, as percentagens foram semelhantes às do Continente (20,3% em ambos os sexos, 31,5% nos homens e 10,6% nas mulheres). Porém, na Região

Autónoma dos Açores, estas proporções são mais elevadas: 24,0%, em ambos os sexos, 36,4% nos homens e 11,9% nas mulheres.

Em termos etários, nos homens, a maior percentagem de fumadores actuais concentrou-se nos 35 aos 44 anos (51,0%) na Região Autónoma dos Açores, enquanto que na Região Autónoma da Madeira se concentrava nos 25 aos 34 anos de idade (47,4%). Relativamente às mulheres foi no grupo dos 25 aos 34 anos, e em ambas as Regiões Autónomas, que se observaram as prevalências mais elevadas, com cerca de 23%.

Aumenta a proporção de indivíduos que consome bebidas alcoólicas, no Continente

No Continente, o consumo de bebidas alcoólicas medido pela ingestão de alguma destas bebidas referidas no inquérito (vinho, cerveja, bagaço/aguardente/brandy, vinho do Porto/martini/licores e whisky/gin/vodka), nos 12 meses anteriores à entrevista, aumentou, passando de 50,4% em 1998/1999 para 53,8% em 2005/2006. Este aumento foi mais notório no sexo feminino (de 37,3% para 42,3%) do que no masculino (de 64,4% para 66,0%). Evidencia-se o maior consumo de vinho, passando de 44,1% para 47,5%: nos homens aumentou de 56,8% para 59,1% e nas mulheres de 32,3% para 36,6%.

A ingestão de alguma bebida alcoólica encontra-se com maior proporção no grupo etário dos 45 e os 54 anos, com 74,4%. Em 1998/1999, este valor era de 70,2% para o mesmo grupo etário.

As Regiões Autónomas apresentaram valores mais baixos de consumo de bebidas alcoólicas comparativamente ao Continente (48,8% e 35,1%, respectivamente, na Região Autónoma dos Açores e Região Autónoma da Madeira).

A qualidade de vida Muito Boa ou boa foi referida por 48,4% da população

Em 2005/2006, 48,4% da população com 15 e mais anos de idade considerou a sua qualidade de vida *Muito Boa ou boa* e 44,8% *Nem má nem boa*.

Da população feminina, 45,7% das mulheres consideraram a sua qualidade de vida *Boa ou muito boa*, enquanto que os homens atingiram uma percentagem 51,3%. Em ambos os sexos, destaca-se o grupo etário dos 15 aos 24 anos (73,5% nos homens; 63,3% nas mulheres) que avaliam a sua qualidade de vida como *Muito boa ou boa*.

Nas Regiões Autónomas, a proporção de população que considerou como *Muito boa ou boa* a sua qualidade de vida foi superior à do Continente (53,5% na Região Autónoma dos Açores e 54,2% na Região Autónoma da Madeira).

Uma análise por sexos revela uma situação idêntica à do Continente: as mulheres consideraram a sua qualidade de vida como *Muito boa ou boa*: 52,2% na Região Autónoma dos Açores e 49,5% na Região Autónoma da Madeira; contudo em menor percentagem do que os homens (54,9% e 59,6%, respectivamente).

Nota metodológica

A amostra probabilística utilizada no 4º INS foi seleccionada a partir da Amostra-mãe (amostra de unidades de alojamento) definida pelo INE, que serve como base de amostragem dos inquéritos às famílias. A recolha dos dados foi feita através de entrevistas directas com registo simultâneo em microcomputador (CAPI - Computer Assisted Personal Interview), por entrevistadores recrutados e formados para o efeito.

O trabalho de campo decorreu entre 7 de Fevereiro de 2005 e 5 de Fevereiro de 2006, com a realização de entrevistas a 15457 famílias, a que corresponderam 41193 pessoas residentes. A duração média das entrevistas foi de 64 minutos a nível nacional. A taxa de realização das entrevistas foi de 76%, a nível nacional (Lisboa: 70%, Madeira: 71%, Centro e Algarve: 76%, Alentejo: 78%, Açores: 82%, Norte: 83%).

Os dados recolhidos foram validados quanto à sua consistência. Efectuou-se também a codificação de variáveis específicas (profissão, patologias, cuidados médicos, especialidades, acidentes). Na classificação das patologias e acidentes utilizou-se a 10.ª versão da Classificação Internacional de Doenças e Causas de Morte (CID-10).

Os resultados correspondem a estimativas, reflectindo a aplicação de factores de expansão que permitem retirar conclusões para a população residente a partir de respostas obtidas em campo e validadas.

Apresentam-se, também, quadros com informação relativa a áreas de inquirição comparáveis e incluídas no Inquérito Nacional de Saúde realizado em 1998/1999. Os quadros contêm estimativas da frequência absoluta e relativa na população geral, por sexo, grupo etário e região (NUTS I), além dos coeficientes de variação de cada valor.

Este inquérito foi desenvolvido com o apoio financeiro do programa Saúde XXI e do FEDER.