

26 de junho de 2020

Versão retificada em 06/08/2020

Inquérito Nacional de Saúde

2019

Na página 7, onde se lia “devido sobretudo à prevalência dos sintomas ligeiros (que passam de 6,3% em 2014 para 3,2% da população em 2019), uma vez que as pessoas com sintomas graves aumentam 1,1, p.p.” passou a ler-se “devido sobretudo à prevalência dos sintomas ligeiros (que passam de 6,3% em 2014 para 4,8% da população em 2019), uma vez que as pessoas com sintomas graves diminuem apenas 0,5 p.p.”. A figura 11 foi alterada.

Há menos fumadores, mas aumentou o consumo arriscado de bebidas alcoólicas

- Mais de metade da população com 18 e mais anos (4,6 milhões) continuava a ter excesso de peso (36,6%) ou obesidade (16,9%) em 2019, verificando-se um ligeiro aumento em relação a 2014 (36,4% de excesso de peso e 16,4% de obesidade).
- A maioria da população com 15 ou mais anos (65,6%) não praticava qualquer atividade desportiva de forma regular, sendo apenas 13,6% os que referiram praticar exercício físico em um ou dois dias por semana, menos 1,8 p.p. que em 2014. Aumentou contudo o número dos que se deslocavam a pé diariamente (de 2,5 milhões em 2014 para 3,0 milhões em 2019).
- 66,4% da população com 15 ou mais anos referiu consumir fruta diariamente, e 41,7% consumiam diariamente legumes ou saladas.
- Apenas 0,5% referiram não consumir carne, peixe, nem quaisquer produtos derivados; e 2,8% não consumiam carne ou produtos derivados.
- Em 2019, 17,0% da população com 15 ou mais anos era fumadora, menos 3,0 p.p. que em 2014; 1,3 milhões de pessoas (14,2%) fumavam diariamente e 248 mil (2,8%) faziam-no ocasionalmente. O consumo regular de tabaco registava um rácio de 2,0 homens por cada mulher.
- Cerca de 6,2 milhões de pessoas referiram ter consumido bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista: destes, 1,8 milhões fizeram-no diariamente (menos 14 p.p. que em 2014). Por outro lado, 2,6 milhões (mais de 40% da população em análise) referiram ter consumido 6 ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião ou evento (consumo arriscado) pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores, um aumento relativamente a 2014 (33,2%).
- 8,0% da população residente com 15 e mais anos (716 mil pessoas) apresentava sintomas depressivos e 1,9% (cerca de 170 mil pessoas) não tinham a quem recorrer em caso de problema pessoal grave.

O Instituto Nacional de Estatística divulga os principais resultados do Inquérito Nacional de Saúde 2019 (INS 2019), realizado em todo o território nacional, entre setembro de 2019 e janeiro de 2020.

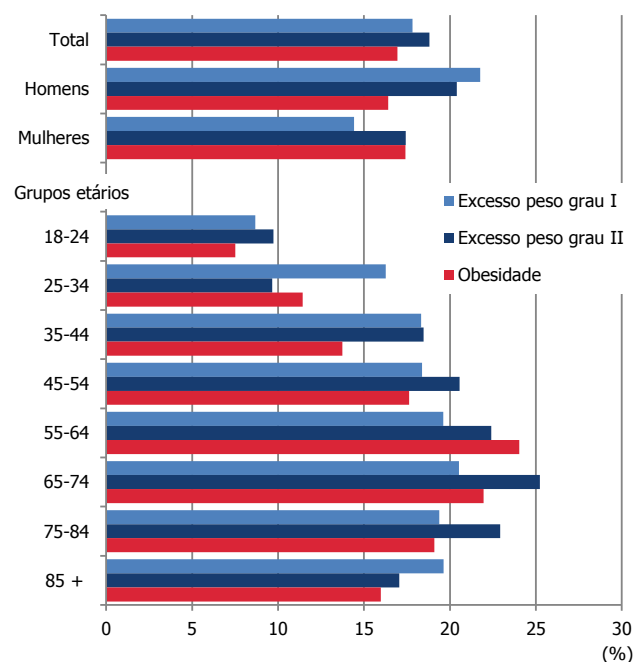
O INS 2019 é um inquérito harmonizado e regulamentado ao nível europeu (Regulamento UE 2018/255), permitindo a comparação internacional dos resultados. Foram, ainda, incluídas questões de cariz nacional com vista a obter dados sobre temáticas relevantes para a caracterização do estado de saúde da população (nomeadamente a saúde

reprodutiva, o consumo de alimentos, a satisfação com a vida e a incapacidade de longa duração). Neste Destaque apresentam-se os principais resultados obtidos em relação a determinantes de saúde e procede-se à comparação com os obtidos na edição anterior (2014).

Mais de metade da população adulta com excesso de peso ou obesidade

Em 2019, mais de metade da população com 18 ou mais anos (53,6%) tinha excesso de peso¹ ou obesidade, isto é, tinha um índice de massa corporal (IMC) de 25 ou mais kg/m². A obesidade (30 ou mais kg/m²) atingia 1,5 milhões de pessoas com 18 ou mais anos (16,9%), sendo as mulheres mais afetadas que os homens (17,4% e 16,4%, respetivamente). Ainda de acordo com os resultados do inquérito, a obesidade afetava principalmente a população dos 55 aos 74 anos, com valores superiores a 20%.

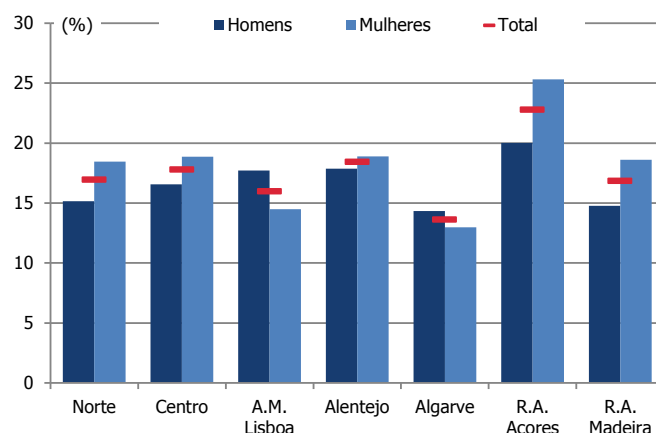
Figura 1. Proporção da população com 18 ou mais anos com excesso de peso ou obesidade por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



¹ Excesso de peso grau I (IMC entre 25 Kg/m² e menos de 27 kg/m²) e excesso de peso grau II (IMC entre 27 Kg/m² e menos de 30 kg/m²).

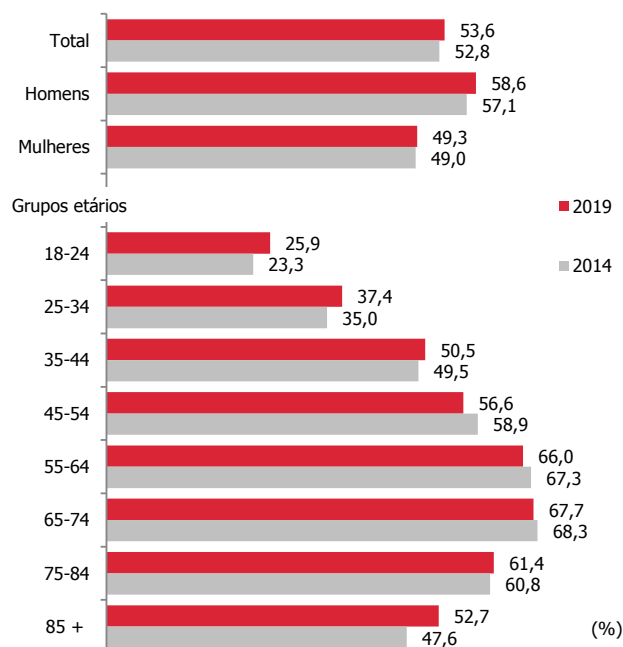
A população residente na Região Autónoma dos Açores registava as proporções mais elevadas de pessoas com um índice de massa corporal classificado como obesidade, destacando-se em particular a população feminina (25,3%). O Algarve encontrava-se no extremo oposto (13,6%).

Figura 2. Proporção da população com 18 ou mais anos com obesidade por sexo, NUTS II, 2019



A proporção de adultos com excesso de peso ou obesidade aumentou 0,8 p.p. em relação a 2014, principalmente no caso dos homens (mais 1,5 p.p.) e nos grupos etários mais jovens (dos 18 aos 34 anos) e mais idosos (85 ou mais anos).

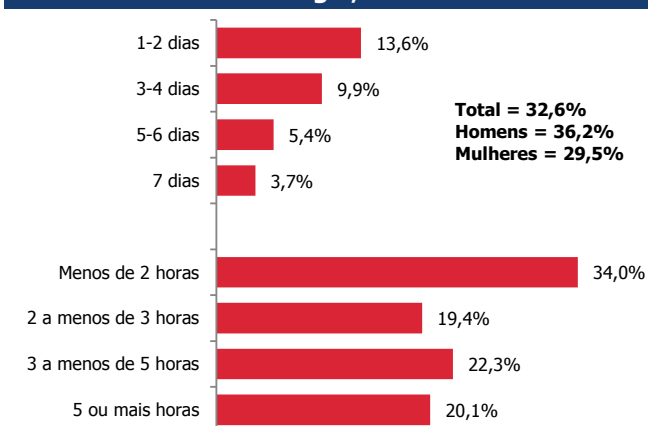
Figura 3. Proporção da população residente com 18 ou mais anos com excesso de peso e obesidade por sexo e grupo etário, Portugal, 2014 e 2019



Aumentou o número de pessoas que se deslocam a pé diariamente

A maioria da população com 15 ou mais anos não praticava qualquer atividade desportiva de forma regular (65,6%) em 2019, sendo que 13,6% das pessoas referiram praticar exercício físico em um ou dois dias por semana (15,4% em 2014). Para 34,0% da população, a prática semanal de exercício era inferior a duas horas. O exercício físico constituía uma prática diária para 3,7% da população (4,8% em 2014).

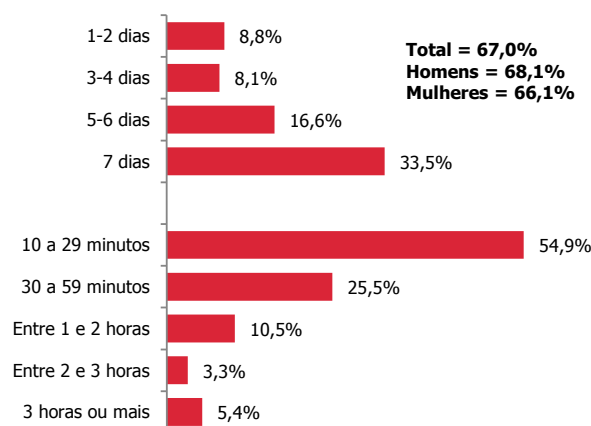
Figura 4. Proporção da população com 15 ou mais anos que pratica exercício físico por número de dias numa semana e tempo médio por semana, Portugal, 2019



Contudo, mais de 1/3 da população com 15 ou mais anos (3,0 milhões) deslocava-se a pé diariamente; a maior parte em deslocações com duração média inferior a 30 minutos. Em relação a 2014, eram mais 500 mil os que se deslocavam diariamente a pé.

A proporção de homens que se deslocavam a pé (68,1%) era superior à de mulheres (66,1%) e em deslocações mais longas.

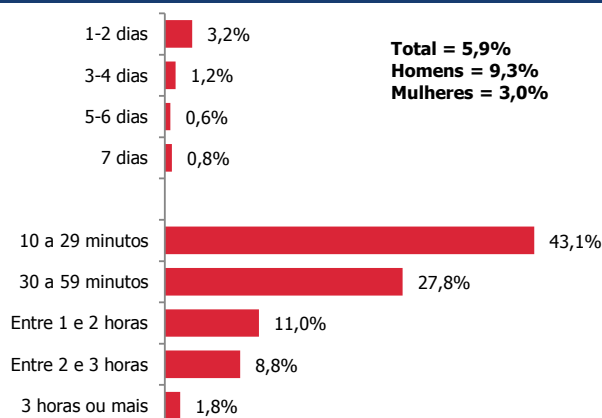
Figura 5. Proporção da população com 15 ou mais anos que se desloca a pé por número de dias numa semana e tempo médio por dia, Portugal, 2019



Cerca de 5,9% dos residentes com 15 ou mais anos referiram deslocar-se de bicicleta em 2019; 0,8% faziam-no todos os dias. Ao contrário das deslocações a pé, o número de pessoas que se deslocavam de bicicleta não aumentou em relação a 2014.

A proporção de homens que referiram deslocar-se de bicicleta (9,3%) é significativamente superior à registada para as mulheres (3,0%).

Figura 6. Proporção da população com 15 ou mais anos que se desloca de bicicleta por número de dias numa semana e tempo médio por dia, Portugal, 2019



Os resultados do inquérito realizado em 2019 indicam ainda um aumento significativo da população com 15 ou mais anos que desempenhava as suas tarefas diárias sentada ou em pé, em atividades que envolviam um esforço físico ligeiro, para mais de metade da população (de 47,0% em 2014 para 50,7% em 2019).

Cerca de 1/4 da população referiu passar mais de oito horas por dia sentada, incluindo o tempo que passa no trabalho, nas deslocações e em casa.

Menos de metade da população consumia legumes ou saladas diariamente

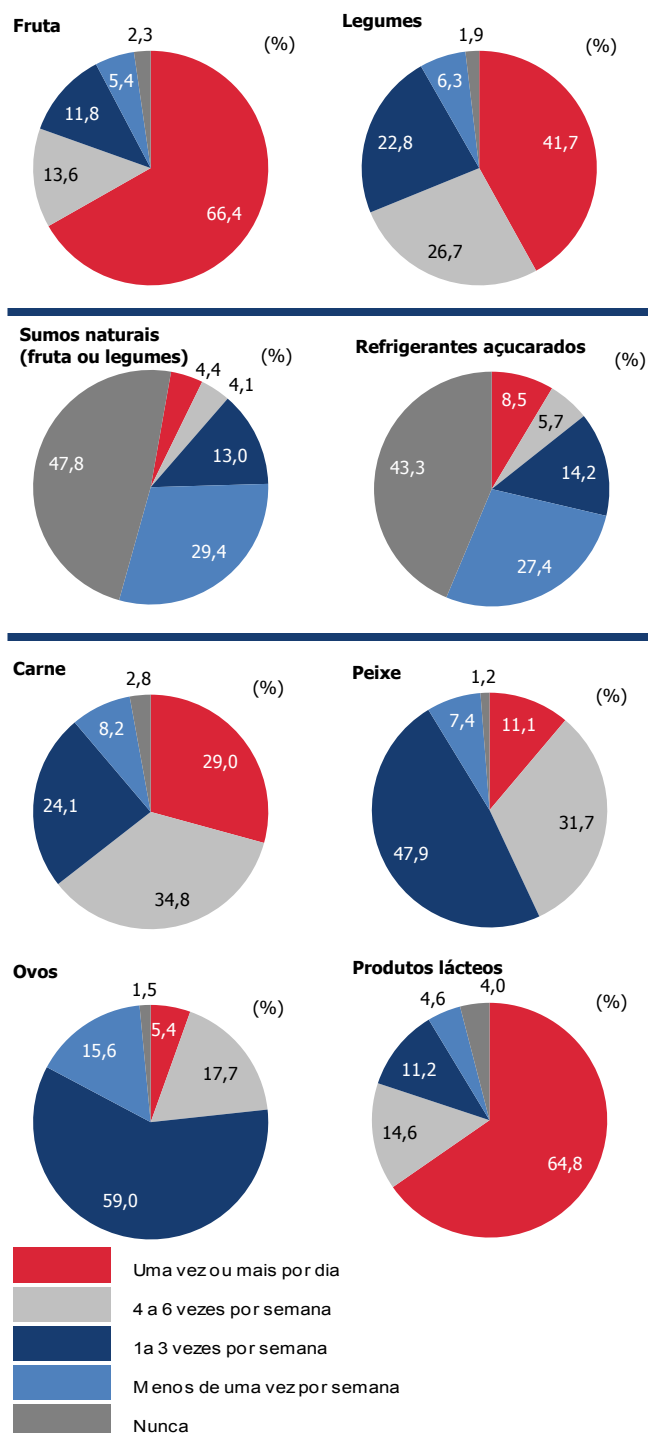
Cerca de 5,9 milhões de pessoas com 15 ou mais anos (66,4%) consumiam fruta diariamente (excluindo sumos de fruta); em média, 2,3 porções. O consumo diário de fruta era menos frequente entre as pessoas dos 15 aos 24 anos e mais frequente a partir dos 45 anos. Por outro lado, 5,4% da população em análise consumia fruta menos do que uma vez por semana e 2,3% indicou nunca o fazer.

Em 2014, 71% das pessoas referiram consumir fruta diariamente; contudo, ao contrário de 2019, no inquérito anterior, o consumo de fruta abrangia os sumos naturais de fruta fresca ou congelada, pelo que não é possível estabelecer uma relação direta entre os dois indicadores. Ainda assim, consta-se que a média de porções de fruta consumidas por dia manteve-se idêntica.

Os resultados do inquérito realizado em 2019 indicam que eram 3,7 milhões (41,7%) as pessoas que consumiam legumes ou saladas diariamente (excluindo sopas, batatas e sumos): em média 2,0 porções por dia. As mulheres faziam-no mais frequentemente (46,5%) que os homens (36,2%), sendo também mais frequente o consumo diário de legumes ou saladas pela população dos 55 aos 74 anos (46,0%). Apenas 33,7% dos jovens dos 15 aos 24 anos consumiam diariamente legumes ou saladas.

Em 2014, 55,1% das pessoas referiram consumir legumes diariamente; todavia, nesse ano, o consumo de legumes e saladas era abrangente às sopas e sumos naturais, inviabilizando a comparação direta com os resultados de 2019.

Figura 7. Proporção da população com 15 ou mais anos por frequência de consumo de fruta, legumes, sumos naturais, refrigerantes e de produtos de origem animal Portugal, 2019



A proporção de pessoas com 15 ou mais anos que consumiam legumes ou saladas menos do que uma vez por semana era de 6,3% e a de pessoas que nunca o faziam representavam 1,9%.

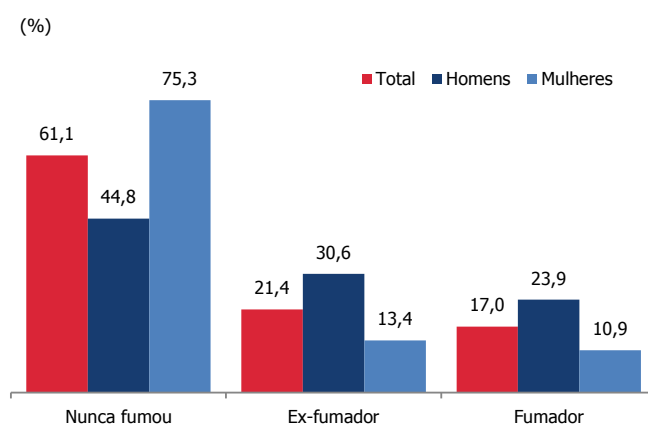
Em 2019, 4,0% da população em análise não consumia produtos lácteos, 2,8% não consumia carne ou produtos derivados da mesma, 1,2% não consumia peixe, marisco ou produtos derivados e 1,5% não consumia ovos ou produtos confeccionados com ovos.

Os resultados do inquérito permitem estimar que cerca de 42 mil pessoas (0,5%) não consumiam carne, peixe, nem quaisquer produtos derivados destes.

Diminuiu o número de fumadores

Em 2019, 17,0% da população com 15 ou mais anos era fumadora, menos 3,0 p.p. que em 2014, e 21,4% era ex-fumadora. A maioria, 61,1%, nunca tinha fumado.

Figura 8. Proporção da população com 15 ou mais anos por condição perante o consumo de tabaco e sexo, Portugal 2014



Os resultados do inquérito evidenciam ainda que 1,3 milhões de pessoas (14,2%) fumavam diariamente e 248 mil faziam-no ocasionalmente (2,8%). Cerca de metade dos fumadores regulares consumiam até 10

cigarros por dia, mas no caso dos homens prevalecia o consumo diário de 11 a 20 cigarros (50,3%).

A percentagem de mulheres que referiram nunca ter fumado (75,3%) superava largamente a percentagem de homens na mesma condição (44,8%).

Quase 30% da população consumia bebidas alcoólicas diariamente, apesar de uma diminuição de 5 p.p. em relação a 2014

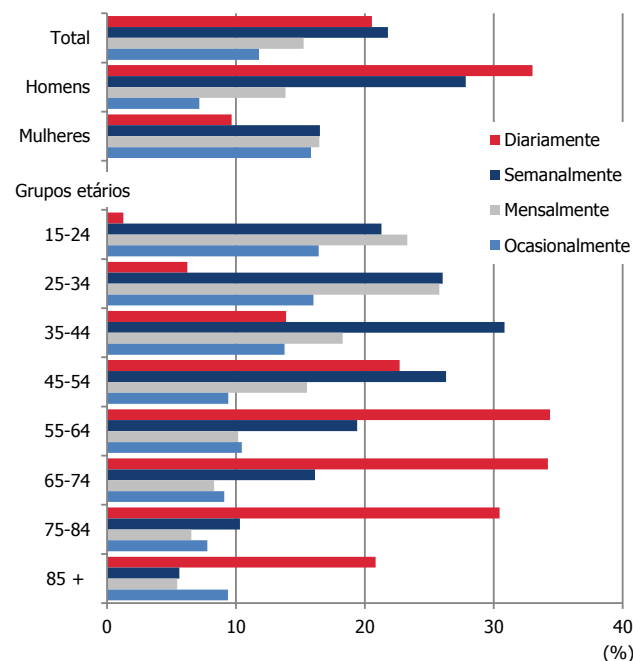
Cerca de 6,2 milhões de pessoas (69,4%) com 15 ou mais anos referiram ter consumido bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista, sendo que 1,8 milhões fizeram-no diariamente (29,6%), 1,9 milhões (31,4%) consumiram regularmente mas não todos os dias e 1,0 milhões (17,0%) apenas ocasionalmente.

Comparativamente com os resultados de 2014, o consumo diário de bebidas alcoólicas diminuiu 5 p.p. (34,5% em 2014), tendência transversal a homens e mulheres mas mais evidente nos grupos etários mais elevados.

Em 2019, o consumo diário foi mais frequente na população entre os 55 e os 74 anos (cerca de 34% da população daquelas idades).

Por sexo, 40,3% dos homens consumiram bebidas alcoólicas diariamente, enquanto mais de metade das mulheres fizeram-no com uma regularidade mensal ou só ocasionalmente.

Figura 9. Proporção da população com 15 ou mais anos por frequência de consumo de bebidas alcoólicas por sexo e grupo etário, Portugal 2019



Foi um total de 2,6 milhões, o correspondente a 42,8%, o número de pessoas que referiram ter consumido 6 ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião ou evento (consumo arriscado) pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores.

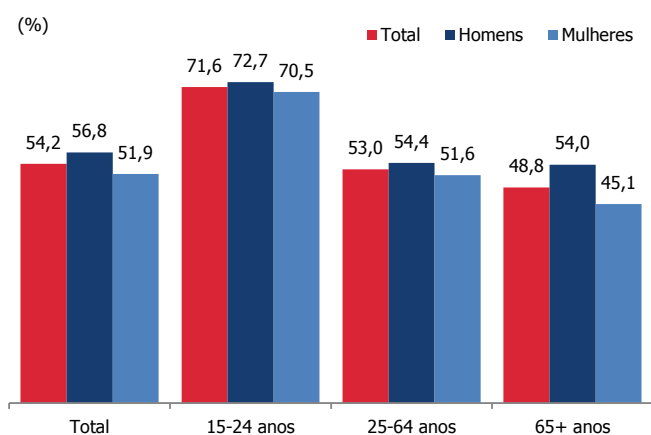
Este resultado reflete um aumento de cerca de 9,6 p.p. relativamente a 2014 (33,2%) mais evidente nas mulheres (30,3% em 2019 e 18,1% em 2014). Contudo, tal como em 2014, estes consumos têm maior expressão na população masculina, cerca de o dobro em 2019 (em 2014 era mais do triplo).

A satisfação com a vida atinge os valores mais elevados entre os mais jovens

Cerca de metade da população residente com 15 ou mais anos (4,8 milhões de pessoas) mostrava-se satisfeita ou bastante satisfeita com a vida no final de 2019. Entre os jovens com dos 15 aos 24 anos a

percentagem de satisfeitos ou bastante satisfeitos ultrapassava ligeiramente os 70%, enquanto entre a população com idade igual ou superior a 65 anos esse valor era inferior a 50%.

Figura 10. População com 15 ou mais anos com nível "satisfeito ou bastante satisfeito" com a vida por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



Em contrapartida, 8,7% da população residente com 15 ou mais anos de idade (cerca de 772 mil) manifestaram uma avaliação negativa da sua vida em geral, encontrando-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Esta visão negativa atinge o valor mais elevado entre as mulheres com 65 ou mais anos, ultrapassando os 10%.

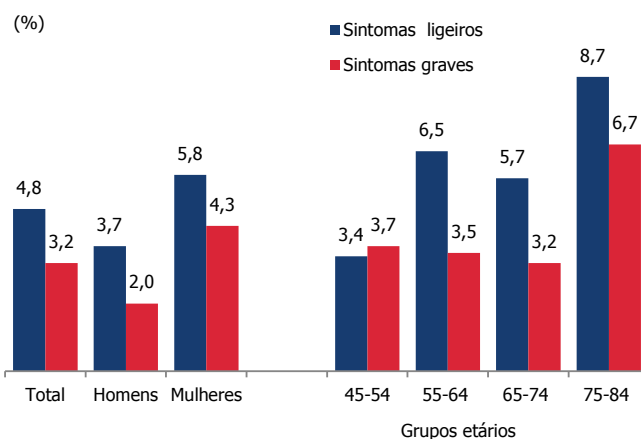
De um modo geral o nível de satisfação com a vida aumentou nos últimos cinco anos (em 2014 representavam 50,5% da população); sobretudo nos jovens (entre os 15 e os 24 anos).

8,0% com sintomas depressivos

Em 2019, cerca de 716 mil pessoas com 15 ou mais registavam sintomas depressivos de acordo com a metodologia PHQ-8 (*Patient Health Questionnaire Depression Scale*), o equivalente a 8,0% da população em análise. Do conjunto de pessoas com sintomas depressivos, cerca de 60% evidenciou sintomas

depressivos ligeiros e 40,2% manifestou sintomas depressivos graves.

Figura 11. Proporção da população com 15 ou mais anos com prevalência de sintomas depressivos por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



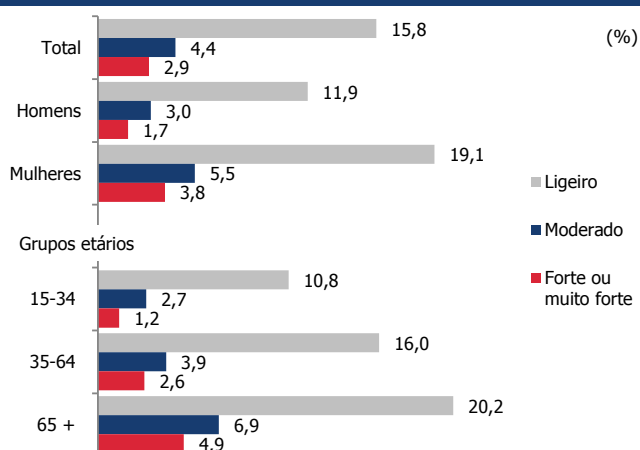
Comparando com os resultados do inquérito anterior, conclui-se uma ligeira diminuição da população com estes sintomas (10,0% em 2014), devido sobretudo à prevalência dos sintomas ligeiros (que passam de 6,3% em 2014 para 4,8% da população em 2019), uma vez que as pessoas com sintomas graves diminuem apenas 0,5 p.p.

A prevalência de sintomas depressivos é mais expressiva para as mulheres e nas faixas etárias mais avançadas. Aproximadamente 70% das pessoas com sintomas depressivos eram mulheres e é na população mais idosa que a proporção de sintomas depressivos atinge valores mais elevados. No caso dos homens, só se verificam percentagens mais elevadas a partir dos 75 anos. No caso das mulheres, a partir dos 45 anos já se observam proporções superiores a 10% e no grupo etário dos 75 aos 84 anos aproxima-se dos 20%.

O instrumento de avaliação psicológica utilizado permite ainda obter dados sobre a intensidade dos sintomas depressivos, revelando que 1,4 milhões de pessoas com

15 ou mais anos apresentavam sintomas depressivos ligeiros, perto de 400 mil registavam sintomas depressivos moderados e 254 mil tinham sintomas fortes ou muito fortes.

Figura 12. Proporção da população com 15 ou mais anos por grau de intensidade de sintomas depressivos, por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



Também nesta medida os dados revelam uma ligeira melhoria relativamente a 2014, especialmente na intensidade moderada na população do grupo etário mais elevado.

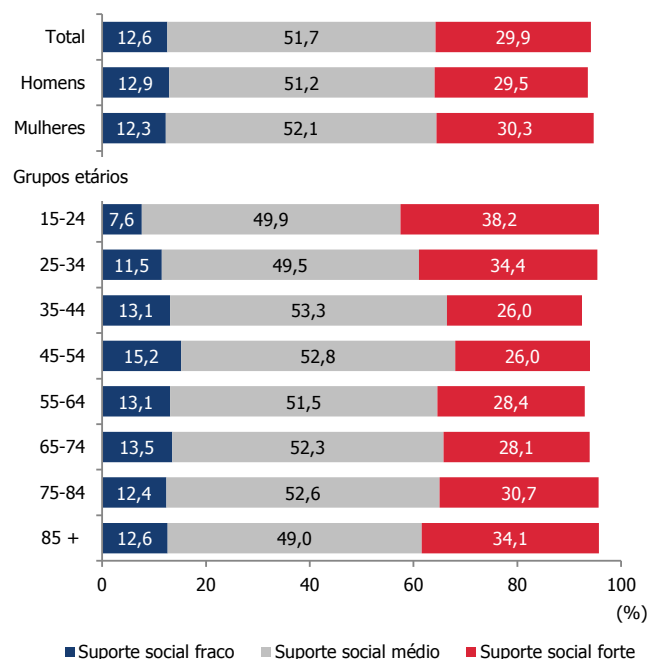
Cerca de 170 mil pessoas não tinham a quem recorrer em caso de problema pessoal grave

A maioria da população referiu ter possibilidade de suporte social para a resolução de um problema pessoal: 60,1% indicaram poder recorrer a três ou mais pessoas e 35,7% a uma ou duas pessoas.

De acordo com o indicador *Social Support Scale*, para cerca de 1 milhão de pessoas (12,6% da população) o suporte social era fraco e para cerca de 30% (quase 2,7 milhões) era forte. A possibilidade de suporte social forte era mais frequente (acima de 30%) nas idades jovens e a partir dos 75 anos.

Os resultados agora apurados mostram uma ligeira diminuição relativamente a 2014 no suporte social da população, bem como na perceção do número de pessoas a quem podem recorrer no caso de problemas pessoais.

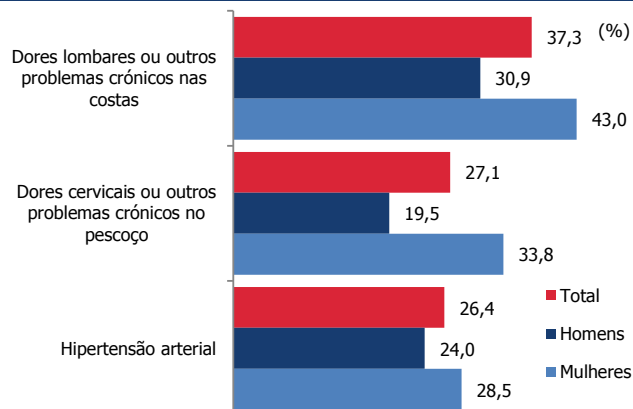
Figura 13. Proporção da população com 15 ou mais anos com suporte social fraco e forte, por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



Aumentou a proporção das pessoas com dores lombares e cervicais

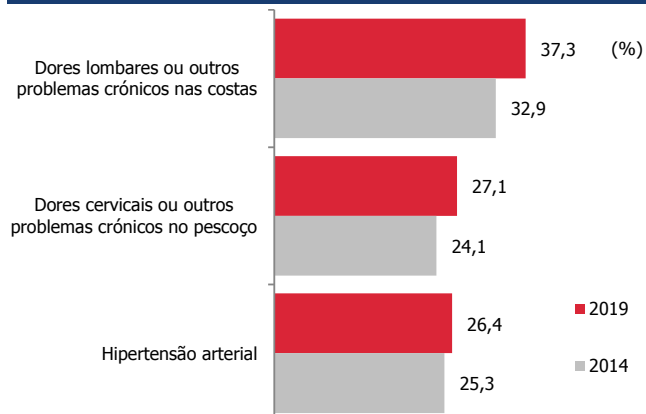
As dores crónicas, designadamente as dores lombares ou outros problemas crónicos nas costas e as dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço, foram as doenças crónicas referidas com maior frequência em 2019, respetivamente 37,3% e 27,1%. A hipertensão arterial foi referida por 26,4% da população.

Figura 14. Proporção da população com 15 ou mais anos com determinadas doenças crónicas por sexo, Portugal, 2019



Em relação a 2014, aumentaram as proporções de pessoas que referiam sofrer de dores lombares (mais 4,4 p.p.), dores cervicais e outros problemas crónicos no pescoço (mais 3,1 p.p.) e hipertensão arterial (mais 1,1 p.p.).

Figura 15. Proporção da população com 15 ou mais anos com determinadas doenças crónicas, Portugal, 2014 e 2019



Índices de paridade para as doenças crónicas

No Quadro 1 apresentam-se, para uma lista de 16 doenças crónicas autoreferidas pela população-alvo deste inquérito, índices de paridade segundo um conjunto selecionado de características demográficas da população (sexo, grupo etário e nível de escolaridade completo) e outras características associadas ao estado

de saúde e às determinantes de saúde relacionados com estilos de vida (excesso de peso ou obesidade e hábitos de consumo de tabaco e de álcool, entre outros que poderiam ser considerados), tirando-se mais partido dos resultados que se podem obter a partir deste inquérito.

Em cada célula encontra-se o resultado do rácio entre (i) o número de pessoas com a doença indicada e uma determinada característica (e.g. mulheres) e (ii) o número de pessoas com a mesma doença e a característica oposta (e.g. homens), multiplicado por 100.

Da sua análise pode concluir-se que todas as doenças, com exceção da cirrose hepática, afetam relativamente mais mulheres do que homens. No caso da depressão, da incontinência urinária e da artrose, este rácio atinge valores máximos, de 251 e 248 mulheres por cada 100 homens, respetivamente. Ao contrário, a cirrose hepática é uma doença que afeta predominantemente os homens (89 mulheres por cada 100 homens).

Os resultados do inquérito indicam ainda que a idade, tal como o consumo de tabaco, são as principais características diferenciadoras da morbilidade, com índices de paridade muito superiores, em geral, aos observados para as restantes características selecionadas (sexo, nível de escolaridade completo, excesso de peso ou obesidade e consumo de álcool).

A doença coronária ou angina de peito, o enfarte de miocárdio ou o acidente vascular cerebral (AVC) são muito mais frequentes entre pessoas com 45 e mais anos (3 667, 3 157 e 2 087 pessoas, respetivamente, por cada 100 pessoas com idade inferior àquele limiar). A doença coronária é também das que são relativamente mais frequentes no caso dos fumadores (2 112 fumadores por cada 100 não fumadores).

Relativamente ao Índice de Massa Corporal, excesso de peso ou obesidade aumenta a probabilidade de ser portador de uma doença. Os casos mais extremos ocorrem para a diabetes (375 pessoas com excesso de peso ou obesidade por cada 100 pessoas com peso normal), a hipertensão arterial (288) e os problemas renais (285).

Por fim, ter consumido álcool (apenas no período de referência) tem igualmente uma associação positiva com a prevalência de doenças, sendo os valores máximos encontrados para o enfarte do miocárdio (311 pessoas que consumiram álcool por cada 100 pessoas que não consumiram), alergias (290) e colesterol elevado (289).

Quadro 1: Índices de paridade para as doenças crónicas autoreferidas pela população por sexo, grupo etário, nível de escolaridade, índice de massa corporal e condição perante o consumo de tabaco e de bebidas alcólicas Portugal, 2019

Portugal	Sexo	Grupo etário	Escolaridade	IMC	Tabaco	Álcool
	(Mulheres/ Homens)	(45+ anos/ 15-44 anos)	(Secundário e superior/ nenhum e básico)	(Excesso peso e obesidade/ peso normal)	(Fuma/ Não fuma)	(Consumiu/ nunca consumiu)
N.º						
Asma	152	152	182	141	604	205
Bronquite crónica, doença pulmonar obstrutiva crónica ou enfisema	156	529	378	197	903	183
Enfarte do miocárdio e respetivas consequências crónicas	108	3 157	x	x	x	311
Doença coronária ou angina de peito	133	3 667	x	232	2 012	173
Hipertensão arterial	137	1 173	435	288	904	271
Acidente vascular cerebral e respetivas consequências crónicas	177	2 087	x	209	x	168
Artrose	220	1 558	541	222	1 137	206
Dores lombares ou outros problemas crónicos nas costas	159	365	259	179	629	281
Dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço	198	498	291	174	713	243
Diabetes	112	1 798	743	375	1 335	241
Alergias	162	134	105	118	580	290
Cirrose hepática	89	1 476	x	x	x	x
Incontinência urinária	248	1 149	529	216	1 444	179
Problemas renais	138	699	x	285	710	170
Depressão	251	329	277	212	524	189
Colesterol elevado	135	924	330	266	824	289

Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde

Nota: índice de paridade - rácio entre (i) o número de pessoas com a doença indicada e uma determinada característica (e.g. mulheres) e (ii) o número de pessoas com a mesma doença e a característica oposta (e.g. homens), multiplicado por 100.

Nota metodológica

O **Inquérito Nacional de Saúde 2019** (INS 2019) foi realizado pelo Instituto Nacional de Estatística, com base numa amostra representativa de 22 191 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 n.º 1338/2008). O Regulamento UE 2018/255, de 19 de fevereiro, estabelece as variáveis e critérios aplicáveis na recolha de 2019.

O objetivo principal deste inquérito 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. Tal como o inquérito realizado em 2014, o INS 2019 foi harmonizado e regulamentado a nível europeu (conforme regulamento referido no parágrafo anterior), permitindo a comparação internacional dos resultados. Neste destaque não se apresentam comparações internacionais por não estarem ainda disponíveis para a maior parte dos países da União Europeia, situação que apenas será possível no último trimestre do corrente ano.

Foram, ainda, incluídas questões de cariz nacional, preparadas em articulação técnica com o INSA, que visam 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 e do INS 2014.

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 (22 191 no total) foi selecionado apenas um indivíduo pelo método do último aniversário.

As respostas ao INS 2019 foram recolhidas entre setembro de 2019 e janeiro de 2020 através de entrevistas presenciais e via web. Foram obtidas 14 617 respostas válidas, o que corresponde a uma taxa de resposta global para o território nacional de 65,9%.

Os resultados estimados são obtidos a partir dos ponderadores individuais, ajustados de acordo com a distribuição destas unidades por região NUTS II, grupo etário quinquenal, 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); tendo em conta as estimativas provisórias da população residente a 31/12/2019, em que a desagregação pelos níveis de educação e pela dimensão do agregado foi obtida segundo a estrutura obtida nos resultados do 4º trimestre de 2019 do Inquérito ao Emprego

De modo a melhorar a robustez dos ponderadores, efetuaram-se ainda vários estudos de *winsorizing* (técnica que permite limitar valores extremos), tendo-se optado por limitar os valores dos ponderadores acima do percentil 95.

O INS 2019, à semelhança da edição anterior, está organizado em três grandes domínios: estado de saúde, cuidados de saúde, e determinantes de saúde relacionados com estilos de vida. Neste destaque apresentam-se os principais resultados obtidos em relação a determinantes de saúde e procede-se, sempre que possível, à comparação com os obtidos na edição anterior (2014).

Estão disponíveis no Portal do INE todos os indicadores da série iniciada em 2014, correspondentes a estimativas da população em geral detalhadas por sexo, grupo etário, região de residência, nível de escolaridade e condição perante o trabalho.

Para cada estimativa, foram também calculadas margens de erro relativamente aos valores que se obteriam numa inquirição a toda a população, sob a forma de coeficientes de variação. As estimativas não são disponibilizadas sempre que o respetivo coeficiente de variação é superior a 20%.

Conceitos relacionados com os indicadores analisados neste destaque

Atividade física: Atividade corporal produzida pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético.

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.

Dor: Experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos dessa lesão.

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

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

Hipertensão arterial: Doença crónica que se manifesta em valores de tensão arterial elevados, 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.

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. O índice de massa corporal corresponde ao quociente entre o peso de uma pessoa em quilogramas e o quadrado da sua altura em metros. Classificação do índice de massa corporal: baixo peso (IMC <18,5 kg/m²); peso normal (IMC ≥ 18,5 Kg/m² e < 25 kg/m²); excesso peso grau I (IMC ≥ 25 Kg/m² e < 27 kg/m²); Excesso peso grau II (IMC ≥ 27 Kg/m² e < 30 kg/m²); e obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²).

Suporte social: Conjunto de recursos sociais que as pessoas percebem como estando disponíveis, ou que lhes são efetivamente prestados por não-profissionais, tanto no contexto de grupos formais de suporte como de relações informais de ajuda.

Saúde mental: Estado de saúde relacionado com a capacidade do indivíduo realizar o seu próprio potencial, ser capaz de lidar com o stress diário, trabalhar produtivamente e contribuir para a comunidade em que está inserido.

Notas sobre indicadores compósitos analisados neste destaque

Os dados sobre a **satisfação com a vida** resultam da aplicação da escala de satisfação com a vida (*Diener et al., 1985*) composta por 5 questões que avaliam a forma como o indivíduo se sente em relação à sua vida (por exemplo “as minhas condições de vida são excelentes”, “se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”). O indicador é calculado a partir do somatório da cotação da escala de 7 pontos, com os extremos 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente) formando um score de 0 a 35 pontos. A categorização recomendada é constituída por 6 níveis entre bastante insatisfeito e bastante satisfeito.

Os dados sobre o **suporte social** resultam da aplicação da escala OSS-3 (*Social Support Scale*) composto por 3 questões centradas na qualidade da rede de contactos e na perceção de apoio social. De acordo com as recomendações internacionais, esta escala permite o cálculo de indicadores per si, bem como uma escala através da construção de um score (considerando as três questões em conjunto) que varia entre fraco, médio e forte suporte social.

Os dados sobre **saúde mental** resultam da aplicação do instrumento de avaliação psicológica *Patient Health Questionnaire Depression Scale* (PHQ-8) composto por 8 questões. Este instrumento permite o cálculo de dois indicadores:

1) Prevalência de sintomas depressivos: de acordo com a metodologia do PHQ-8 as pessoas apresentam sintomas graves de depressão se indicam “mais do que metade dos dias” em cinco dos oito componentes de análise incluindo o 1º (Frequência de pouco interesse ou prazer em fazer as coisas habituais) e/ou o 2º (Frequência com que se sentiu em baixo, deprimido ou desamparado); considera-se que apresentam sintomas ligeiros de depressão as pessoas que indicam entre dois e quatro dos oito critérios incluindo pelo menos um dos itens mencionados.

2) Intensidade dos sintomas depressivos: indicador calculado a partir do somatório da cotação das quatro categorias de resposta aos 8 itens, formando um score entre 0 e 24. A categorização recomendada é constituída por 4 graus de intensidade: ligeiro, moderado, forte e muito forte.