

João Paulo de Figueiredo^I
Salvador Massano Cardoso^{II}

Perceção de saúde na população portuguesa ≥ 35 anos*

Perceived health in the Portuguese population aged ≥ 35

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a relação entre determinantes de saúde, satisfação com a vida, locus de controlo, atitudes e comportamentos com a qualidade de vida relacionada à saúde numa população adulta.

MÉTODOS: Estudo observacional (analítico-transversal) com base metodológica quantitativa. A amostra foi de 1.214 habitantes ≥ 35 anos de 31 freguesias do Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012. Foi realizado inquérito de saúde anónimo e voluntário com as seguintes informações: demográfica, inventário clínico, comportamentos de saúde e estilos de vida; qualidade de vida relacionada à saúde (*Medical Outcomes Study, Short Form-36*); locus de controlo da saúde; questionário de atitudes e comportamentos de saúde e índice de qualidade de vida. Para análise estatística foram utilizados os métodos: Correlação Linear de Pearson; t-Student; Wilcoxon-Mann-Whitney; ANOVA a um Fator; F de Brown-Forsythe; Kruskal-Wallis; Comparações Múltiplas: Tukey HSD, Games-Howell e Conover.

RESULTADOS: A qualidade de vida relacionada à saúde esteve diminuída no sexo feminino, nos grupos etários mais avançados, nos indivíduos com excesso de peso/obesidade, baixas habilitações, viúvos, sozinhos, residentes no meio rural/suburbano, inativos profissionalmente e estatuto socioeconómico médio baixo. Expressaram piores índices de saúde: os inquiridos com autoperceção de saúde de mau/muito mau ($p < 0,0001$), na presença de doença crónica, a sua frequência ($p < 0,0001$), que consumiam < 3 refeições diárias ($p \leq 0,01$), os sedentários, os que dormiam ≤ 6 h/dia; e os com maior número de anos de tabagismo. A qualidade de vida relacionada à saúde esteve positivamente associada com maior locus de controlo interno, melhores atitudes e comportamentos de saúde (atividade física, cuidados alimentares e de saúde, duração da dependência) e com diferentes áreas de satisfação com a vida.

CONCLUSÕES: Determinadas características sociais e psicológicas, familiares e de saúde, estilos de vida adequados, melhores condições socioeconómicas, bom locus de controlo interno sobre a saúde e atitudes e comportamentos evidenciaram melhor qualidade de vida relacionada à saúde.

DESCRITORES: Nível de Saúde. Autoavaliação Diagnóstica. Estilo de Vida. Comportamentos Saudáveis. Qualidade de Vida. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Estudos Transversais.

^I Departamento de Ciências Complementares. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Coimbra, Portugal

^{II} Instituto de Higiene e Medicina Social. Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal

Correspondência | Correspondence:
João Paulo de Figueiredo
Rua 5 de Outubro, São Martinho do Bispo
3046-854 Coimbra, Portugal
E-mail: jpfigueiredo@estescoimbra.pt

Recebido: 14/11/2013
Aprovado: 26/2/2014

Artigo disponível em português e inglês em:
www.scielo.br/rsp

*Foi mantida a grafia original do artigo em português de Portugal

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the exploratory relationship between determinants of health, life satisfaction, locus of control, attitudes and behaviors and health related quality of life in an adult population.

METHODS: Observational study (analytical and cross-sectional) with a quantitative methodological basis. The sample was composed of 1,214 inhabitants aged ≥ 35 in 31 civil parishes in the County of Coimbra, Portugal, 2011-2012. An anonymous and voluntary health survey was conducted, which collected the following information: demographic, clinical record, health and lifestyle behaviors; health related quality of life (Medical Outcomes Study, Short Form-36); health locus of control; survey of health attitudes and behavior, and quality of life index. Pearson's Linear Correlation, t-Student, Wilcoxon-Mann-Whitney; One-way ANOVA; Brown-Forsythe's F; Kruskal-Wallis; Multiple Comparisons: Tukey (HSD), Games-Howell and Conover were used in the statistical analysis.

RESULTS: Health related quality of life was shown to be lower in females, in older age groups, in obese/overweight individuals, widows, unassisted, those living alone, living in rural/suburban areas, those who did not work and with a medium-low socioeconomic level. Respondents with poor/very poor self-perceived health ($p < 0.0001$), with chronic disease ($p < 0.0001$), who consumed < 3 meals per day ($p \leq 0.01$), who were sedentary, who slept ≤ 6 h/day and had smoked for several years revealed the worst health results. Health related quality of life was positively related with a bigger internal locus, with better health attitudes and behaviors (physical exercise, health and nutritional care, length of dependence) and with different areas of life satisfaction.

CONCLUSIONS: Better health related quality of life was associated with certain social, psychological, family and health characteristics, a satisfactory lifestyle, better socioeconomic conditions and a good internal locus of control over health attitudes and behaviors.

DESCRIPTORS: Health Status. Diagnostic Self Evaluation. Lifestyle. Health Behavior. Quality of Life Health Knowledge, Attitudes, Practice. Cross-Sectional Studies.

INTRODUÇÃO

As sociedades atuais encontram-se em constante transformação (econômica, política e social) e expõem o indivíduo diariamente a determinantes que podem influenciar o seu bem-estar, a saúde e a qualidade de vida. Deve-se investir na promoção da saúde junto às populações para reduzir os efeitos de determinados fatores responsáveis por sua morbidade e mortalidade.^{11,15} Os determinantes responsáveis pela saúde e pela doença são acontecimentos ou eventos que produzem alteração da saúde no âmbito de um quadro clínico definido. Sempre existiu procura constante pela saúde e pelo bem-estar em detrimento da doença no ciclo de vida das populações. No entanto, há fatores intrínsecos (biológicos, pessoais, imunológicos e genéticos) que determinam a suscetibilidade de o indivíduo contrair a doença e fatores extrínsecos (ambientais, comportamentais, físicos,

hábitos sociais, e outros) a concorrerem para a promoção da exposição do indivíduo a ela.¹¹

A qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) é um indicador genérico de estado de saúde que integra os componentes físicos, psicológicos e sociais. Permite caracterizar e prever o estado de saúde e relacioná-lo com diferentes indicadores.⁶ A avaliação da QVRS vai além da avaliação objetiva médica/clínica. Realça a percepção subjetiva do próprio indivíduo face à sua saúde. Cada vez mais procura-se avaliar as pessoas quanto aos comportamentos de saúde e seu controle (locus de controle)²¹ seja para evitar a doença e promover a saúde no dia-a-dia.¹² Quanto maior o controle pessoal e capacidade de decisão sobre a saúde (locus interno) por parte do indivíduo, maior a satisfação e QVRS. Essa

condição será inversamente proporcional aos acontecimentos em saúde associados ao “acaso” ou “outros poderosos” (locus externo).²⁵ A qualidade de vida como indicador de satisfação com a vida procura compreender como determinadas áreas da vida que a pessoa valoriza poderão influenciar a sua condição de saúde.³

O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre determinantes de saúde, satisfação com a vida, locus de controlo, atitudes e comportamentos com a qualidade de vida relacionada à saúde numa população adulta.

MÉTODOS

Estudo observacional, analítico transversal, com a população ≥ 35 anos do Concelho de Coimbra, totalizando 143.396 residentes de 31 freguesias.^a O esquema de seleção foi incompleto (amostra) e a unidade de observação foi individual. Recorreu-se ao teste para amostras estratificadas¹⁶ controlando o parâmetro populacional da “percepção de estado de saúde” (\hat{p}), número total de residentes do Concelho (N),^a o número total de residentes por estrato (freguesia) (w_i)^a para erro aleatório ($d^2/Z^2 = 0,05$) e nível de confiança de 95%. A amostra final foi de 1.214 inquiridos.

O estudo teve por base a coleta de dados de inquérito de saúde (*autorrelato*, anónimo e voluntário). O inquérito administrado à população foi adaptado do IV Inquérito Nacional de Saúde^b e resultou de diferentes pré-testes na população. As respostas dos respetivos pré-testes coincidiram na reformulação de perguntas, palavras e termos, alteração da formatação, eliminação de redundâncias de conteúdo e reorganização das temáticas em estudo. Foi criada uma equipe de entrevistadores treinados para o administrar à população. O inquérito apresentou indicadores (informação demográfica, inventário clínico, comportamentos de saúde e estilos de vida) e índices de saúde que procuravam capturar, mensurar e qualificar o estado de saúde.

A percepção do estado de saúde pela escala QVRS (MOS SF-36 *Medical Outcomes Study, Short Form-36, Health Survey*)^{4,5,a} foi descrita por oito dimensões em saúde, a saber: Medidas de estado de saúde físico (MESF), incluíram: função física, desempenho físico e dor corporal, que mediram as limitações em desempenho comportamental nas atividades físicas quotidianas, incapacidade em executar tarefas diárias devido a problemas físicos e avaliaram a gravidade da dor e limitações resultantes;⁴ Medidas de estado de saúde mental (MESM), que incluíram função social, desempenho emocional e saúde mental. A função social e o desempenho emocional avaliaram as limitações/incapacidades percebidas pela pessoa e atribuíveis a problemas pessoais e emocionais; saúde mental incluiu os conceitos de

ansiedade, depressão, perda de controlo comportamental/emocional e bem-estar psicológico;⁴ Medidas sensíveis a resultados físicos e mentais, incluíram: vitalidade associada aos níveis de energia e fadiga dos indivíduos e saúde geral referente à percepção holística da saúde e esteve associada à situação atual, resistência à doença e o aspeto saudável. Quanto à pontuação (cada dimensão): “0” valor mínimo (pior percepção) e “100” valor máximo (melhor percepção de saúde).

O locus de controlo da saúde foi reconstruído, adaptado e validado para o idioma português.²⁰ A estrutura da escala ficou constituída por 14 itens resultando em duas dimensões: locus de controlo e outros poderosos. A pontuação mais elevada na dimensão locus de controlo correspondeu à premissa de que a saúde depende em grande parte do seu próprio controlo. O valor mais elevado de outros poderosos indicava que a saúde é controlada por médicos e outros profissionais.²⁰ Para a confirmação das decisões do autor da validação recorreu-se à análise fatorial por análise de componentes principais. Esta solução produziu dois componentes (dimensões) estimados pela Rotação Ortogonal Varimax: primeira dimensão explicou 24,3% da variância total; segunda dimensão explicou 17,2% da variância total (41,5% de variância comum). Dos 14 itens, oito pertenciam à primeira dimensão (locus de controlo) e seis à segunda (outros poderosos). Quanto à avaliação da consistência interna as estatísticas de alpha de Cronbach para a primeira dimensão foi de 0,763 e de 0,697 para a segunda.

O Questionário de Atitudes e Comportamentos de Saúde (QACS), adaptado e validado para a língua portuguesa (lista de classificação com 28 itens), resume comportamentos relacionados com a saúde e as doenças.²¹ A classificação final varia entre 28 e 140 pontos e quanto maior a pontuação, maiores os comportamentos protetores de saúde. O inventário ficou constituído por cinco categorias: exercício físico (ef); 2) nutrição (n); 3) autocuidado (ac); 4) segurança motorizada; 5) uso de drogas ou similares.²¹ Este instrumento não é uma escala, mas um inventário e não supõe uma relação próxima dos itens. Porém, Pais Ribeiro²⁰ sugeriu a estimação da consistência interna. Para a categoria exercício físico (três itens Alpha de Cronbach's de 0,683); nutrição (cinco itens Alpha de Cronbach's de 0,784); AC (11 itens Alpha de Cronbach's de 0,643); segurança motorizada (três itens Alpha de Cronbach's de 0,447); drogas e similares (seis itens Alpha de Cronbach's de 0,512). Os valores Alpha de Cronbach's estimados neste estudo foram ligeiramente superiores aos obtidos por Pais Ribeiro.²¹

O índice de qualidade de vida, versão genérica (III), é constituído por 33 itens (comum a todas as versões validadas e adaptadas para o idioma português) e forma quatro domínios: saúde e funcionalidade; psicológica e

^a Instituto Nacional de Estatística (Editores). Censos 2011 Resultados Definitivos – Região Centro. Instituto Nacional de Estatística. Lisboa, 2012.

^b Instituto Nacional de Estatística; Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006. Lisboa; 2009.

espiritual; social e económica e família.¹⁴ Recorreu-se à análise fatorial por meio da análise de componentes principais e estimação dos pesos fatoriais por meio do Método de Rotação Ortogonal Varimax para a validação das quatro dimensões. A primeira dimensão explicou 24,3% da variância total; a segunda 8,0%, a terceira 4,7% e a quarta 4,2% (58,3% de variância comum). Quanto à consistência interna: saúde e funcionalidade (13 itens Alpha de Cronbach's de 0,901); espiritual e psicológica (sete itens Alpha de Cronbach's de 0,894); social e económica (oito itens Alpha de Cronbach's de 0,832); família (cinco itens Alpha de Cronbach's de 0,835). Os itens cotados com valores mais elevados têm maior impacto no resultado (satisfação com as diferentes áreas da vida) do que os itens com valores mais baixos.^{3,14} A escolha dos instrumentos relacionou-se com o fato de serem precisos, concisos, de fácil utilização e consequente avaliação.²⁴

Os dados antropométricos, como altura (m) (segundo o bilhete de identidade/documento único); peso (kg) (segundo a percepção do inquirido tendo como referência a última vez que se pesara e mantida a mesma condição física); índice de massa corporal (IMC)^c (baixo peso: < 18,50 kg/m², peso normal: 18,50 kg/m² - 24,99 kg/m², excesso de peso: 25,00 kg/m² - 29,99 kg/m², obesidade: ≥ 30,00 kg/m²); perímetro da cintura e perímetro do pescoço com recurso a uma fita métrica inextensível. O risco de obesidade ao nível perímetro da cintura para o homem foi normal ≤ 102 cm e risco elevado > 102 cm enquanto para a mulher foi normal ≤ 88 cm e risco elevado > 88 cm.¹³ A identificação de doenças crónicas^b foram reagrupadas segundo a 10^a Revisão da Classificação Internacional das Doenças.

Variáveis de caracterização recodificadas: freguesias classificadas em áreas predominantemente rurais; áreas predominantemente urbanas e áreas mediamente urbanas.^d A profissão definida pela Classificação Portuguesa das Profissões^e e a classe social (Escala de Graffar-adaptada) definida em classe I (alta), classe II (média alta), classe III (média), classe IV (média baixa), classe V (baixa).

Aplicou-se o Teste t-Student para amostras independentes; Teste Wilcoxon-Mann-Whitney; Teste ANOVA a um fator; Teste de F de Brown-Forsythe; Teste de Comparações Múltiplas Tukey; Teste Kruskal-Wallis; teste Comparações Múltiplas Conover e Coeficiente de Correlação Linear de Pearson. Com $r < 0,2$ correlação muito baixa; $[0,2 - 0,39]$ baixa correlação; $[0,4 - 0,69]$ moderada correlação; $[0,70 - 0,89]$ alta correlação; $[0,9 - 1,0]$ correlação muito elevada.²⁴ A interpretação estatística foi realizada com base no nível de significância de $p \leq 0,05$ com intervalo de confiança de 95%.

O IBM SPSS Statistics; MedCalc Statistical Software foram utilizados para o tratamento dos dados.

O estudo foi aprovado pela comissão de ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (Ofício 04-CE-09 de 2009). Os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

A maioria dos habitantes que integraram o estudo residia em freguesias classificadas como áreas predominantemente urbanas e era do sexo feminino; 40,3% tinham entre 35-45 anos e 31,5% entre 45-55 anos; 25,0% possuía formação superior e 23,2% ensino secundário. A maioria dos inquiridos era de nacionalidade portuguesa, caucasiana, casado/união de facto, vivia conjugalmente, era crente (religioso) mas não praticante, vivia em habitação própria e pertencia à classe média. Quanto à situação profissional, 76,6% eram ativos e destes, 87,5% tinham contrato de trabalho por tempo indeterminado. O tempo médio de reforma foi 10 anos (DP = 7,48 anos) e desemprego dois anos (DP = 3,39 anos). Cerca de 47,1% classificou seu estado de saúde como "bom" e 38,2% como "razoável"; 78,1% considerou aproximadamente igual a um ano atrás. A altura e peso médio foi de 1,65 m (DP = 0,08 m) e 71,65 kg (DP = 12,83 kg). O PC e pescoço foram em média 90,93 cm (DP = 15,50 cm) e 36,96 cm (DP = 5,51 cm), respectivamente.

A maioria apresentou peso excessivo ou era obesa e recorria ao centro de saúde e hospital para os cuidados de saúde; 61,2% indicaram não ter consultado o médico nos últimos três meses. O local da última consulta foi sobretudo o centro de saúde (62,0%) e clínica geral (72,1%). A maioria havia consultado profissionais de saúde e recebeu cuidados de saúde nos últimos 12 meses. A exposição à vacina da gripe foi autodeclarada em 25,5% das pessoas e a maioria teve por hábito controlar a tensão arterial e colesterol.

Eram fumadores 20,8% e fumavam, em média, há 25,6 anos (DP = 9,14 anos) e os ex-fumadores durante 20,0 (DP = 11,0 anos); 43,4% indicaram beber álcool com regularidade ou ocasionalmente há 31,5 anos (DP = 11,97 anos). A maioria era sedentária, dormia de sete a oito horas/dia, praticava alimentação do tipo mediterrânea, consumia de três a cinco refeições/dia, nunca alterara os hábitos alimentares, bebia menos de 1L água/dia, trabalhava entre 35 a 40 h/semana; 34,1% passavam seu tempo de "pé e andavam, mas também subiam escadas e carregavam objetos" em

^c World Health Organization. Global Database on Body Mass Index: an interactive surveillance tool for monitoring nutrition transition. Geneva; 2006 [citado 2013 maio]. Disponível em: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.htm

^d Portugal. Secção Permanente de Coordenação Estatística. 8^a Deliberação 2717/2009, de 6 de Agosto. de 2009. Revisão da tipologia de áreas urbanas. Diário da República, 2^a Serie, n. 188, 28 set 2009; p.39246.

^e Instituto Nacional de Estatística. Classificação Portuguesa das Profissões 2010. Lisboa; 2011.

seu meio laboral, 32,1% passavam a maior parte do tempo “sentado”. As classes mais representativas da Classificação Portuguesa das Profissões foram os “serviços” (19,9%), em que se reviam as atividades de vendedores, trabalhadores dos serviços pessoais, cuidados pessoais e similares e pessoal dos serviços de proteção/segurança, e “não qualificados” (18,4%)

que agregou um conjunto de trabalhadores de limpeza, agricultura, produção animal, pesca e floresta, da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes, dentre outros. Indicaram presença de doença crónica, 38,6%; das pessoas com e 70,9% eram portadores de uma a duas doenças crónicas (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociobiográfica, perfil e cuidados de saúde da população. Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012.

Variável		n	%	M	DP
Tipologia de freguesia	FPU	789	65,0		
	FMU	292	24,1		
	FPR	133	11,0		
	Total	1.214			
Sexo	Feminino	730	60,1		
	Masculino	484	39,9		
	Total	1.214			
Classes de idade	35 † 45	488	40,3		
	45 † 55	381	31,5		
	55 † 65	195	16,1		
	≥ 65	146	12,1		
	Total	1.210			
Habilitações literárias	1.º CEB incompleto	75	6,2		
	1.º CEB	212	17,6		
	2.º CEB	106	8,8		
	3.º CEB	179	14,8		
	Ensino secundário	332	23,2		
	Ensino superior	302	25,0		
	Total	1.206			
Nacionalidade	Portuguesa	1.196	98,5		
	Estrangeira	18	1,5		
	Total	1.214			
Grupo étnico	Branco	1.190	98,0		
	Negro	22	1,8		
	Asiático	2	0,2		
	Total	1.214			
Estado civil	Solteiro	128	10,5		
	Casado/União de facto	908	74,8		
	Divorciado/Separado	117	9,6		
	Viúvo	61	5,0		
	Total	1.214			
Vida conjugal	Sim	966	79,6		
	Não	248	20,4		
	Total	1.214			
Filhos	Sim	1.064	87,9		
	Não	146	12,1		
	Total	1.210			

Continua

Continuação				
Número de filhos	1	401	38,0	
	2	502	47,6	
	≥ 3	152	14,4	
	Total	1.055		
Situação religiosa	Sim	1.095	90,4	
	Não	117	9,7	
	Total	1.212		
Enquanto religioso considera-se	Praticante	384	36,2	
	Não praticante	678	63,8	
	Total	1.062		
Habitação atual	Habitação própria	907	75,7	
	Arrendamento	291	24,3	
	Total	1.198		
Tipo de habitação	Casa/Moradia	700	59,4	
	Apartamento	479	40,6	
	Total	1.179		
Situação profissional	Ativo	930	76,6	
	Inativo	284	23,4	
	Total	1.214		
Tipo de vínculo	Tempo indeterminado	802	87,6	
	Tempo determinado	114	12,4	
	Total	916		
Classificação social	Classe I	100	12,1	
	Classe II	247	29,7	
	Classe III	421	50,6	
	Classe IV	64	7,7	
	Total	832		
Reformado	Tempo (anos)		9,81	7,5
Desempregado	Tempo (anos)		2,30	3,4
Auto-percepção do “Estado Geral de Saúde”	Muito bom	103	8,9	
	Bom	543	47,1	
	Razoável	441	38,2	
	Mau/Muito Mau	54	4,7	
	Sem opinião	12	1,0	
	Total	1.153		
Comparando com o que acontecia há um ano, descreve o seu estado geral atual ^a	Muito melhor	19	1,6	
	Com algumas melhoras	74	6,1	
	Aproximadamente igual	946	78,1	
	Um pouco pior	160	13,2	
	Muito pior	13	1,1	
	Total	1.212		
Dados antropométricos	Altura (m)	1.169	1,65	0,1
	Peso (kg)	1.160	71,65	12,8
	IMC (kg/m ²)	1.159	26,18	3,8
	PC (cm)	901	90,93	15,5
	Pescoço (cm)	884	36,96	5,5

Continua

Continuação			
Índice massa corporal	Baixo peso	4	0,3
	Peso normal	458	39,5
	Excesso de peso	526	45,4
	Obesidade	171	14,8
	Total	1.159	
Centro de saúde ^a	Sim	959	84,8
	Não	172	15,2
	Total	1.131	
Hospital ^a	Sim	564	49,9
	Não	567	50,1
	Total	1.131	
Consultório particular ^a	Sim	196	17,3
	Não	935	82,7
	Total	1.131	
Outro ^a	Sim	5	0,4
	Não	1.126	99,6
	Total	1.131	
Visita ao médico ≤ 3 meses	Sim	471	38,8
	Não	743	61,2
	Total	1.214	
Tipo de consulta	Clínica geral	835	72,1
	Especialidade	323	27,9
	Total	1.158	
Para ter baixa médica ^b	Sim	14	1,2
	Não	1.136	98,8
	Total	1.150	
Sentiu-se doente ^b	Sim	267	22,0
	Não	947	78,0
	Total	1.214	
Pedir receitas ou exames ^b	Sim	184	15,2
	Não	1.030	84,8
	Total	1.214	
Por outra razão ^b	Sim	740	61,0
	Não	474	39,0
	Total	1.214	
Consultou dentista...	Sim	1.115	91,8
	Não	99	8,2
	Total	1.214	
Consultou o dentista ≤ 12 meses	Sim	736	66,2
	Não	375	33,8
	Total	1.111	
Vacina contra a gripe	Sim	310	25,5
	Não	875	72,1
	Não se recorda	29	2,4
	Total	1.214	
Medir tensão arterial	Sim	898	75,5
	Não	283	23,8
	Não se recorda	8	0,7
	Total	1.189	

Continua

Continuação				
Colesterol	Sim	681	57,8	
	Não	484	41,1	
	Não se recorda	14	1,2	
	Total	1.179		
Hábitos tabágicos	Fumador	250	20,8	
	Ex-fumador	173	14,4	
	Não fumador	780	64,8	
	Total	1.203		
Anos de consumo	Fumador			25,6 9,1
	Ex-fumador			20,0 10,3
Início consumo (idade)	Fumador			17,5 4,6
	Ex-fumador			17,4 4,7
Hábitos de consumo de álcool	Sim	522	43,4	
	Não	646	53,7	
	Ex-consumidor	34	2,8	
	Total	1.202		
Consumo álcool (anos)	Consumidor			31,5 12,0
	Ex-consumidor			21,8 16,5
Idade Início consumo álcool	Consumidor			18,0 3,8
	Ex-consumidor			19,1 7,7
Atividade física	Sim	332	27,7	
	Não	866	72,3	
	Total	1.198		
Horas de sono por dia	< 7	285	24,0	
	7 a 8	797	67,2	
	> 8	104	8,8	
	Total	1.186		
Horas de trabalho por semana	< 35	49	5,4	
	35 a 40	612	67,4	
	> 40	247	27,2	
	Total	908		
Tipo de atividade no emprego	a_1) Opção	294	32,1	
	b_2) Opção	250	27,3	
	c_3) Opção	312	34,1	
	d_4) Opção	37	4,0	
	e_5) Opção	22	2,4	
	Total	915		
Classificação Portuguesa profissões (CPP)	a_	49	5,7	
	b_	135	15,7	
	c_	103	12,0	
	d_	125	14,5	
	e_	172	20,0	
	f_	9	1,0	
	g_	87	10,1	
	h_	23	2,7	
	i_	159	18,5	
	Total	862		

Continua

Continuação			
Tipo de alimentação	Mediterrânea	990	83,5
	Vegetariana	17	1,4
	Macrobiótica	10	0,8
	Fast-food	2	0,2
	Mista	45	3,8
	Não sabe	122	10,2
	Total	1.186	
Nº de refeições diárias	< 3	49	4,1
	3 a 5	1.094	90,9
	≥ 6	60	5,0
	Total	1.203	
Refeições fora de casa	Não	351	29,7
	Sim	832	70,3
	Total	1.183	
Modificou hábitos alimentares	Sim	194	16,4
	Não	986	83,6
	Total	1.180	
Quantos copos de água/dia	Não se lembra	36	3,2
	< 5	683	60,0
	5 a 7	334	29,3
	8 a 10	73	6,4
	≥ 11	13	1,1
	Total	1.139	
Doenças crónicas	Sim	468	38,6
	Não	746	61,4
	Total	1.214	
Frequência de doenças crónicas	1 a 2	332	70,9
	3 a 4	91	19,4
	≥ 5	45	9,6
	Total	468	

Tipo de atividade de emprego: a_1) Sentado a maior parte do tempo; b_2) De pé e anda, mas sem outra atividade física; c_3) De pé e anda, mas também sobe escadas e carrega objetos; d_4) Atividade física pesada; e_5) Está de pé e anda, mas também sobe escadas e carrega objetos. Tem atividade física pesada;

Classificação Portuguesa de Profissões: a: Representantes do Poder Legislativo e de Órgãos executivos, Dirigentes, Diretores e Gestores Executivos; b: Especialistas das Atividades Intelectuais e Científicas; c: Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio; d: Pessoal Administrativo; e: Trabalhadores dos Serviços Pessoais, de Proteção e Segurança e Vendedores; f: Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura, da Pesca e da Floresta; g: Trabalhadores Qualificados da Indústria, Construção e Artífices; h: Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem; i: Trabalhadores Não Qualificados.

^a Habitualmente para os seus cuidados de saúde recorre a serviços de saúde.

^b Razão principal para ir à última consulta.

As mulheres apresentaram, significativamente, menor desempenho comportamental, maior incapacidade e expressão de desconforto nas atividades quotidianas comparativamente ao grupo masculino quanto às MESF. Padrão semelhante ocorrera nos escalões etários ≥ 65 anos e 55-65 anos comparativamente aos mais jovens. Os inquiridos com menores habilitações literárias apresentaram piores resultados de saúde física comparativamente aos inquiridos com mais habilitações. Os solteiros, os casados/união de

facto apresentaram melhores índices de saúde comparativamente às pessoas viúvas. Padrão semelhante ocorrera em pessoas que viviam sozinhas. Quanto às MESM, o grupo feminino, pessoas ≥ 55 anos, com baixas habilitações literárias, pessoas viúvas e aqueles que viviam sozinhos apresentaram piores índices de saúde à exceção na presença ou ausência de progenitores ($p > 0,05$). O grupo feminino, baixa escolaridade, viúvas e presença de progenitores apresentaram significativamente menor bem-estar ao nível

da sua saúde e menor energia quanto às medidas de saúde geral e vitalidade. As pessoas que residiam em áreas predominantemente urbanas, em apartamentos e que pagavam dívidas mensais expressaram melhor QVRS perante pessoas que viviam em áreas predominantemente rurais e mediantemente urbanas, residissem em moradias e fossem proprietárias. Aquelas integradas numa religião expressaram pior função física ($p = 0,016$) e saúde mental ($p = 0,037$) perante pessoas sem religião. As que eram praticantes expressaram pior QVRS comparativamente aos não praticantes. Houve baixos índices de QVRS nos inativos e padrão semelhante ocorrera em pessoas com vínculo laboral precário perante a desempenho físico, dor corporal, vitalidade à exceção da função física ($p = 0,450$) e saúde geral ($p = 0,421$). A classe média baixa apresentou maior *deficit* de saúde ao nível da função física ($p = 0,002$) e saúde geral ($p < 0,0001$). No entanto não se diferenciaram por classe social ao nível de MESM e vitalidade (Tabela 2).

As pessoas que indicaram autopercepção geral de saúde razoável, mau/muito mau expressaram pior QVRS. Indivíduos com excesso de peso e obesos apresentaram menor QVRS ao nível físico e padrão semelhante quanto ao perímetro da cintura (presença de risco). As pessoas obesas apresentaram valores médios semelhantes de função social ($p = 0,100$) mas pior desempenho emocional e saúde mental comparativamente aos restantes grupos de IMC. Ser obeso ou ter excesso de peso revelou piores índices de saúde geral e vitalidade e padrão semelhante ao nível do perímetro da cintura à exceção da vitalidade ($p = 0,082$).

Quem consumia três a cinco ou mais refeições/dia apresentou melhores índices de MESF, MESM e saúde geral. Os consumidores regulares/ocasionais de álcool perceberam melhor função física à exceção desempenho físico ($p = 0,081$) e dor corporal ($p = 0,139$). Na saúde mental, os consumidores revelaram melhor desempenho emocional ($p = 0,024$) e saúde mental ($p = 0,008$) comparativamente aos não consumidores, à exceção da função social e vitalidade. Observou-se significativamente menor condição de saúde física em fumadores e em ex-fumadores quanto maior era o número de anos de consumo. Esse padrão não ocorrera quanto às MESM. Pessoas sedentárias, que dormiam ≤ 6 h ou menos revelaram pior QVRS.

Quem consultara o médico nos últimos três meses (cuidados de saúde) apresentou *deficit* significativo de saúde ao nível físico e mental, mas quanto ao tipo de consulta (Geral/Especialidade) não fora diferenciador. As pessoas consumidoras de medicamentos com receita médica nas últimas duas semanas apresentaram pior condição ao nível MESF e saúde mental ($p = 0,032$), à exceção de função social e desempenho emocional. Os consumidores de medicamentos sem

receita não se diferenciaram quanto às medidas de QVRS. Aqueles que tinham consultado médico dentista, e outros, não se diferenciaram dos que nunca tenham feito consultas quanto aos índices de função física, desempenho físico e dor corporal ($p > 0,05$). Porém, os primeiros pontuaram melhor sua qualidade de vida ao nível da saúde mental, saúde geral e vitalidade. Os que indicaram ter consultado algum profissional em período ≤ 12 meses tendencialmente apresentaram piores índices QVRS em comparação aos que consultaram há mais de 12 meses. Observou-se, na maioria dos índices, pior QVRS quem realizava mamografia, vacinava-se contra a gripe, controlava a pressão arterial e o colesterol (Tabela 3).

As doenças crónicas com maior prevalência foram: hipertensão arterial (15,5%), doenças reumáticas (11,2%), depressão (8,8%), alergias e rinites (7,7%). Piores eram os índices QVRS quando avaliada a presença de doença crónica e sua frequência (Tabela 4).

Pessoas com pior condição de estado de saúde físico apresentavam proporcionalmente pior condição de estado de saúde mental, menor índice de saúde geral e vitalidade e vice-versa quando avaliada a interrelação das diferentes medidas de QVRS. As pessoas que consideraram que sua saúde dependia mais dos comportamentos pessoais de saúde (locus de controlo) apresentaram melhores índices de função física, desempenho físico e saúde geral, mas não ao nível das MESM. No entanto, pessoas que acreditavam que a sua saúde dependeria mais de entidades externas a si (outros poderosos) apresentaram piores índices de QVRS. Quanto à QACS, as pessoas que procuravam ter melhor condição física (exercício físico) e maiores cuidados com a sua alimentação (nutrição) apresentaram índices mais elevados de QVRS. Observou-se padrão de correlação positiva com o desenvolvimento de melhores comportamentos preventivos de saúde (auto-cuidado) e evitamento de lesão/acidentes (segurança motorizada) ao nível das medidas de estado saúde mental. A menor dependência de substâncias químicas (drogas e similares) correlacionara-se positivamente com a saúde mental. Quanto ao índice de qualidade de vida, quanto mais satisfeitas com a vida em geral (índice geral), saúde e funcionalidade, as relações sociais e condição económica (social e económica), a crença e melhor bem-estar psicológico (espiritual e psicológico) e suporte familiar (família) apresentaram índices mais elevados de QVRS (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Diferentes indicadores/índices monitorizados (pessoais, clínicos, comportamentos de saúde, estilos e satisfação com a vida) mostraram, na sua maioria, importante impacto na QVRS dos nossos habitantes.

Tabela 2. Relação entre as características individuais, religiosas, profissionais e sociais face à perceção de estado de saúde (Escala Short Form-36). Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012.

	Dimensão física															
	Função física				Desempenho físico				Dor corporal				Saúde em geral			
	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p
Feminino	719	82,4	20,8	<0,0001 ^b	725	82,6	22,9	0,003 ^b	727	67,4	24,3	<0,0001 ^b	726	60,7	18,4	0,01 ^b
Masculino	478	87,7	19,9		479	86,4	21,6		484	74,7	23,3		479	63,4	17,2	
35 45 anos	487	92,8	13,2	<0,0001 ^a	487	91,8	15,9	<0,0001 ^a	487	78,2	22,1	<0,0001 ^c	485	68,1	15,5	<0,0001 ^a
45 55 anos	374	86,7	15,6		378	86,8	18,4		380	69,5	22,9		379	62,3	16,5	
55 65 anos	189	78,6	19,8		191	78,0	23,0		194	66,1	23,7		193	57,4	17,9	
≥ 65 anos	143	58,2	3,2		144	58,9	29,3		146	51,9	23,0		144	45,2	17,8	
1.º CEB inc.	73	54,1	31,2	<0,0001 ^d	73	56,9	30,9	<0,0001 ^d	75	50,2	24,6	<0,0001 ^c	75	42,2	17,2	<0,0001 ^c
1.º CEB	207	76,9	23,3		208	80,1	24,4		212	66,3	24,0		209	55,3	16,9	
2.º CEB	101	83,2	18,6		103	84,4	19,1		106	65,8	21,7		105	58,9	15,9	
3.º CEB	179	87,8	16,8		179	86,3	19,8		177	72,9	22,4		178	62,4	15,7	
Ens Sec.	331	89,2	16,1		331	87,6	20,4		332	72,3	24,3		331	65,3	17,6	
Ens Sup.	298	90,5	13,7		302	88,3	18,1		301	76,1	22,5		300	67,9	16,3	
Solteiro	127	92,0	12,0	<0,0001 ^d	127	91,3	16,1	<0,0001 ^d	127	78,2	21,4	<0,0001 ^a	125	66,7	16,3	<0,0001 ^c
C/UF	896	85,0	19,8		901	84,8	22,1		906	70,0	24,2		904	61,8	17,8	
D/S	116	86,0	19,6		117	83,1	20,8		117	73,2	22,4		117	63,8	16,9	
Viúvo	58	57,2	29,0		59	61,0	27,9		61	52,1	21,1		59	47,0	18,3	
Sim V.C.	954	85,4	19,6	0,127 ^e	959	85,0	21,8	0,012 ^e	964	70,4	24,1	0,793 ^b	961	62,2	17,8	0,103 ^b
Não V.C.	243	81,1	24,3		245	80,8	24,6		247	69,9	24,4		244	60,1	18,8	
Filhos – Sim	1.048	83,7	20,9	<0,0001 ^e	1.054	83,6	22,5	0,002 ^e	1.062	69,3	24,2	<0,0001 ^e	1.057	61,2	17,9	0,005 ^b
Filhos – Não	146	90,4	17,9		146	88,3	21,3		145	77,2	22,5		144	65,8	18,4	
FPU	779	87,0	17,6	<0,0001 ^d	784	86,5	20,2	<0,0001 ^c	787	73,5	23,1	<0,0001 ^c	785	63,6	16,9	<0,0001 ^c
FMU	286	79,8	25,6		287	80,2	25,6		291	66,2	24,7		287	60,0	18,9	
FPR	132	79,7	22,9		133	78,8	25,6		133	60,4	24,8		133	54,9	19,9	
C/M	690	82,0	21,9	<0,0001 ^e	695	81,8	23,8	<0,0001 ^e	698	67,7	24,5	<0,0001 ^e	695	60,2	18,8	<0,0001 ^e
Apart.	475	88,8	16,8		476	88,2	19,1		478	74,8	22,5		476	64,4	16,1	

Continua

Continuação	Dimensão mental															
	Vitalidade			Função social			Desempenho emocional			Saúde mental						
	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p
H-P	892	82,6	21,9	< 0,0001 ^e	898	82,1	23,7	< 0,0001 ^e	904	67,6	25,0	< 0,0001 ^e	899	60,6	19,1	< 0,0001 ^e
Arrend.	289	90,1	15,2		290	90,4	16,5		291	78,6	18,4		290	65,1	13,1	
Rel. Sim	1.078	83,9	21,2	0,016 ^e	1.085	83,9	22,8	0,909 ^e	1.092	70,1	24,5	0,229 ^b	1.086	61,5	18,3	0,093 ^b
Rel. Não	117	89,6	14,1		117	86,6	18,3		117	72,2	20,7		117	63,9	14,3	
Praticante	378	78,7	23,3	< 0,0001 ^e	383	79,1	24,4	< 0,0001 ^e	383	64,5	24,9	< 0,0001 ^b	383	57,0	19,7	< 0,0001 ^b
Não praticante	670	86,9	19,2		671	86,6	21,3		676	73,4	23,6		671	64,0	16,8	
Inativo	279	68,5	27,9	< 0,0001 ^e	281	67,0	28,6	< 0,0001 ^e	283	59,1	25,1	< 0,0001 ^e	281	51,0	19,8	< 0,0001 ^b
Ativo	918	89,4	14,8		923	89,3	17,1		928	73,7	22,8		924	65,0	16,0	
T.D.	114	87,7	15,7	0,450 ^e	114	84,4	18,4	< 0,0001 ^e	113	70,4	21,2	0,026 ^e	114	63,9	16,4	0,421 ^b
T.I.	792	89,6	14,7		797	90,1	16,6		801	74,5	22,7		796	65,2	16,0	
Classe I ^a	99	90,2	15,3	0,002 ^d	100	89,7	17,2	0,722 ^d	100	76,5	22,9	0,559 ^c	100	70,4	16,2	< 0,0001 ^c
Classe II	243	89,3	14,6		246	88,7	17,9		246	72,8	23,9		244	64,8	17,2	
Classe III	414	90,1	14,6		415	90,0	16,5		420	73,7	22,2		418	64,8	15,4	
Classe IV	64	86,1	13,7		64	87,9	17,3		64	72,4	22,1		64	59,0	12,9	

	Dimensão mental															
	Vitalidade			Função social			Desempenho emocional			Saúde mental						
	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p
Feminino	725	62,6	21,9	< 0,0001 ^b	728	80,2	21,9	< 0,0001 ^b	724	85,0	21,7	0,006 ^b	725	73,3	20,7	< 0,0001 ^b
Masculino	477	70,3	20,6		484	85,5	19,0		478	88,3	19,8		476	79,2	17,4	
35 45 anos	486	71,6	19,9	< 0,0001 ^a	487	86,8	19,1	< 0,0001 ^a	487	90,8	17,3	< 0,0001 ^a	486	79,7	17,5	< 0,0001 ^a
45 55 anos	377	66,0	19,9		381	82,6	20,2		377	88,8	17,6		377	76,1	18,3	
55 65 anos	190	60,9	22,9		194	78,9	21,2		190	81,3	22,8		190	70,7	22,6	
≥ 65 anos	145	51,7	21,3		146	71,3	23,2		144	71,2	28,7		144	68,2	21,3	
1.º CEB inc.	74	45,7	24,1	< 0,0001 ^a	75	68,5	24,9	< 0,0001 ^d	73	66,8	27,4	< 0,0001 ^d	72	63,2	23,4	< 0,0001 ^d
1.º CEB	207	63,3	23,7		212	81,3	21,1		207	85,1	23,5		207	73,9	20,5	
2.º CEB	105	63,1	18,7		106	81,7	19,4		103	87,2	19,6		104	74,9	17,8	
3.º CEB	178	66,7	20,2		178	84,2	20,0		179	87,5	20,0		178	76,3	19,3	
Ens Sec.	330	69,1	20,9		332	84,0	21,3		330	87,8	19,8		330	77,1	19,9	
Ens Sup.	300	69,0	18,7		301	83,9	20,0		302	89,3	16,8		300	78,5	17,0	

Continua

Continuação	126	69,3	19,7	< 0,0001 ^c	127	82,6	19,4	< 0,0001 ^d	127	89,4	18,7	< 0,0001 ^d	126	78,8	17,8	0,005 ^c
Solteiro	126	69,3	19,7	< 0,0001 ^c	127	82,6	19,4	< 0,0001 ^d	127	89,4	18,7	< 0,0001 ^d	126	78,8	17,8	0,005 ^c
C/UF	899	66,0	21,6		907	83,7	20,5		899	87,1	20,4		898	76,0	19,6	
D/S	117	66,3	21,1		117	80,2	20,3		117	82,4	22,5		117	72,9	19,8	
Víúvo	60	52,1	21,2		61	65,0	24,2		59	74,3	26,5		60	68,9	21,2	
Sim V.C.	957	66,4	21,5	0,018 ^e	965	83,7	20,3	< 0,0001 ^e	957	87,2	20,4	0,003 ^e	956	76,3	19,6	0,014 ^e
Não V.C.	245	62,9	21,8		247	76,8	22,4		245	82,9	22,9		245	73,2	19,5	
Filhos – Sim	1.053	65,2	21,7	0,032 ^e	1.063	82,3	20,9	0,669 ^e	1.052	86,0	21,1	0,170 ^e	1.052	75,3	19,9	0,065 ^e
Filhos – Não	145	69,3	20,7		145	82,2	20,9		146	88,7	19,7		145	79,0	16,9	
FPU	783	67,9	21,4	< 0,0001 ^c	788	83,3	20,4	0,038 ^c	782	87,9	19,5	0,004 ^d	782	77,2	19,3	< 0,0001 ^c
FMU	286	64,5	19,9		291	81,3	22,3		287	83,4	23,3		286	73,9	19,8	
FPR	133	55,2	22,6		133	78,6	20,9		133	83,2	23,3		133	70,4	20,0	
C/M	691	64,0	21,5	< 0,0001 ^e	698	81,0	21,6	0,005 ^e	693	85,0	22,0	0,01 ^e	690	74,2	20,1	< 0,0001 ^e
Apart.	478	68,8	20,9		479	84,8	19,1		476	88,8	18,7		478	78,4	18,0	
H-P	896	63,5	21,7	< 0,0001 ^e	905	81,3	21,5	0,003 ^e	896	84,8	21,9	< 0,0001 ^e	895	73,8	20,0	< 0,0001 ^e
Arrend.	290	72,7	19,7		291	85,6	18,7		290	91,3	16,6		290	81,8	16,6	
Rel. Sim	1.083	65,8	21,7	0,519 ^b	1.093	82,5	21,1	0,058 ^e	1.083	86,1	21,4	0,549 ^e	1.082	75,3	19,9	0,037 ^b
Rel. Não	117	64,5	19,9		117	80,2	19,2		117	87,8	17,1		1.117	78,6	15,4	
Praticante	382	60,3	21,0	< 0,0001 ^b	383	79,7	21,2	0,001 ^b	382	83,5	22,3	< 0,0001 ^e	382	72,3	20,4	< 0,0001 ^b
Não praticante	670	69,0	21,4		677	84,1	20,9		670	87,7	20,7		669	77,4	19,2	
Inativo	282	55,4	22,9	< 0,0001 ^b	283	73,5	23,0	< 0,0001 ^e	281	74,4	26,8	< 0,0001 ^e	281	67,5	21,7	< 0,0001 ^e
Ativo	920	68,8	20,1		929	85,0	19,5		921	89,9	17,4		920	78,1	18,3	
T.D.	114	64,1	18,7	0,007 ^b	114	81,0	18,5	< 0,001 ^e	113	85,3	17,8	< 0,0001 ^e	114	75,0	16,9	0,004 ^e
T.I.	793	69,5	20,2		801	85,5	19,6		796	90,7	17,1		793	78,6	18,4	
Classe I ^a	99	69,0	19,4	0,742 ^c	100	82,5	21,1	0,313 ^d	100	89,5	15,8	0,074 ^d	99	78,5	16,6	0,066 ^d
Classe II	244	68,1	19,6		246	85,4	19,4		244	87,3	20,3		244	76,0	19,4	
Classe III	415	69,8	20,7		421	86,1	19,3		415	91,2	16,3		415	79,4	18,7	
Classe IV	64	70,2	21,7		64	85,9	20,5		64	90,9	16,6		64	78,4	19,8	

M: média; DP: desvio padrão; 1º ciclo EB inc.: 1º ciclo do ensino básico incompleto; C/UF: Casado/União de fato; D/S: Divorciado/Separado; Sim V. C.: sim vive conjugalmente; Não V. C.: não vive conjugalmente; FPU: freguesia predominantemente urbana; FMU: freguesia mediantemente urbana; FPR: freguesia predominantemente rural; C/M: Casa/Moradia; Apart.: apartamento; H-P: habitação própria; Arrend.: arrendamento. Rel. Sim: religião sim; Rel. Não: religião não; a) Classe social – Escala de Grafiar; T.D.: tempo determinado; T.I.: tempo indeterminado. Testes: ^a F Brown-Forsythe; ^b t-Student; ^c ANOVA a um fator; ^d Kruskal-Wallis; ^e Mann-Whitney.

Tabela 3. Relação entre "Estado de Saúde e Qualidade de Vida" relacionada com a percepção e cuidados de saúde da população. Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012.

	Dimensão física															
	Função física				Desempenho físico				Dor corporal				Saúde em geral			
	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p
M.B.	103	96,3	7,3	< 0,0001 ^c	103	97,0	8,7	< 0,0001 ^c	103	88,2	16,9	< 0,0001 ^c	103	82,2	11,7	< 0,0001 ^a
B.	540	92,7	11,7		543	92,8	13,4		541	79,5	18,4		541	69,8	11,7	
R.	433	76,6	21,7		435	75,0	23,8		440	59,4	22,4		437	51,8	14,3	
M.M.M.	51	45,1	24,8		53	48,5	29,5		54	38,2	24,2		53	29,2	13,9	
Baixo peso	4	97,5	2,9	< 0,0001 ^c	4	95,3	9,4	< 0,0001 ^c	4	84,0	19,1	< 0,0001 ^c	4	72,0	10,8	< 0,0001 ^c
Peso normal	452	87,3	19,3		455	86,94	2,4		456	73,8	23,4		453	64,4	17,9	
Excesso peso	517	84,2	20,0		522	84,0	21,8		525	68,8	24,1		523	60,9	17,4	
Obesidade	170	76,0	25,0		169	75,8	27,5		171	64,2	25,3		171	57,6	18,8	
Normal ^a	551	85,6	20,2	< 0,0001 ^d	554	84,3	21,0	< 0,0001 ^d	558	69,7	23,7	< 0,0001 ^b	553	62,1	18,0	< 0,0001 ^b
Risco elevado	339	77,2	23,5		339	77,5	26,3		341	63,6	25,3		341	57,2	18,5	
< 3 Ref.	49	78,6	25,9	0,161 ^c	49	79,7	27,9	0,734 ^c	49	63,1	30,5	0,212 ^c	49	60,0	21,4	0,567 ^c
[3 a 5]Ref.	1.078	84,7	20,6		1.086	84,3	22,1		1.091	70,7	23,7		1.085	61,7	17,7	
≥ 6 Ref.	60	85,6	16,4		59	84,9	22,1		60	67,9	24,7		60	64,4	20,4	
Álc. Sim	515	86,3	19,6	0,001 ^d	517	85,0	22,4	0,081 ^d	521	71,4	23,5	0,139 ^d	519	63,1	16,8	0,022 ^b
Álc. Não	670	83,0	21,5		675	83,3	22,4		678	69,3	24,5		674	60,7	18,8	
Anos fum.	246	-0,199		0,002 ^e	246	-0,136		0,033 ^c	247	-0,127		0,046 ^e	245	-0,139		0,030 ^e
Anos ex-fum.	160	-0,224		0,004 ^e	164	-0,232		0,003 ^c	165	-0,323		< 0,001 ^e	164	-0,237		0,002 ^e
A.F. - Sim	328	90,4	15,8	< 0,0001 ^d	329	88,2	19,8	< 0,0001 ^d	331	76,6	23,5	< 0,0001 ^d	328	67,2	16,8	< 0,0001 ^d
A.F. - Não	855	82,3	21,8		861	82,7	23,1		864	67,9	23,8		862	59,8	18,0	
< 7 h/d ^b	283	80,9	21,8	< 0,0001 ^c	284	77,9	24,4	< 0,0001 ^c	282	62,4	24,4	< 0,0001 ^c	281	58,1	19,6	< 0,0001 ^c
7 a 8 h/d	786	86,4	19,1		791	86,5	20,8		797	72,7	23,5		793	63,2	17,2	
> 8 h/d	102	79,7	26,5		103	82,5	25,6		104	73,5	23,5		104	60,5	18,5	
Vis.M - Não	468	89,1	18,1	< 0,0001 ^d	468	88,7	19,2	< 0,0001 ^d	471	78,0	21,5	< 0,0001 ^d	468	66,9	16,1	< 0,0001 ^d
Vis.M - Sim	729	81,5	21,7		736	81,2	23,8		740	65,3	24,4	0,344 ^d	737	58,5	18,4	0,811 ^b
T.C. - CG	501	80,8	22,3	0,326 ^d	506	81,0	23,7	0,754 ^d	509	65,8	24,1		509	58,6	18,1	
T.C - Esp	226	83,0	20,1		228	81,3	24,2		229	64,0	25,0		226	58,3	19,2	
C.M.R - Sim	523	81,9	21,7	< 0,0001 ^d	528	82,1	23,6	0,005 ^d	529	66,2	24,7	< 0,0001 ^d	527	59,9	18,5	0,001 ^b
C.M.R - Não	649	86,6	19,6		652	85,9	21,1		658	73,7	22,8		654	63,3	17,3	

Continua

Continuação																
C.M.N.R Sim	321	84,4	20,8	0,936 ^d	324	83,6	22,3	0,583 ^d	324	69,7	24,1	0,437 ^d	322	62,9	17,4	0,220 ^b
C.M.N.R Não	849	84,7	20,6		852	84,3	22,4		858	70,6	23,9		855	61,4	18,1	
C.D. Sim	1.100	84,7	20,4	0,314 ^d	1.106	84,2	22,5	0,520 ^d	1.113	70,5	24,2	0,214 ^b	1.107	62,1	17,9	0,036 ^b
C.D. Não	97	82,0	23,0		98	83,4	22,0		98	67,4	23,7		98	58,1	17,5	
C.D. ^b Sim	724	85,2	19,6	0,997 ^d	728	84,2	22,0	0,410 ^d	734	69,9	24,6	0,202 ^d	729	62,9	18,2	0,104 ^d
C.D. Não	372	84,0	21,8		374	84,1	23,5		375	71,8	23,4		374	60,7	17,6	
Mam. Sim	506	80,9	20,6	< 0,0001 ^d	513	81,8	22,6	0,007 ^d	512	65,4	24,5	< 0,0001 ^d	513	59,4	18,4	0,001 ^b
Mam. Não	201	87,4	19,0		200	85,9	21,5		203	72,8	22,6		201	64,7	17,5	
Cítol. Sim	436	83,9	17,9	0,902 ^d	441	83,3	20,9	0,888 ^d	441	65,1	24,3	0,005 ^d	441	61,7	18,4	0,271 ^d
Cítol. Não	227	80,4	24,6		228	81,3	25,3		230	70,1	24,5		229	59,2	18,3	
Vacina Sim	305	76,5	25,7	< 0,0001 ^d	307	75,8	27,7	< 0,0001 ^d	310	61,4	26,1	< 0,0001 ^d	308	54,9	20,9	< 0,0001 ^d
Vacina Não	863	87,6	17,4		868	87,3	19,2		872	73,6	22,6		868	64,5	16,0	
CTA – Sim	886	83,0	21,5	< 0,0001 ^d	891	82,9	23,2	< 0,0001 ^d	896	69,2	24,3	0,007 ^d	893	60,7	18,5	0,001 ^d
CTA – Não	281	89,4	17,2		282	89,0	18,5		282	74,0	22,8		281	65,2	15,7	
Coles. – Sim	666	81,9	20,9	< 0,0001 ^d	673	80,1	23,5	< 0,0001 ^d	679	66,2	23,9	< 0,0001 ^d	675	59,0	19,1	< 0,0001 ^d
Coles. – Não	484	88,5	18,8		484	90,4	18,4		483	76,2	22,8		483	65,8	15,4	
Dimensão mental																
M.B.	103	78,3	15,2	< 0,0001 ^a	103	93,1	13,0	< 0,0001 ^c	103	95,9	9,5	< 0,0001 ^c	103	86,3	12,7	< 0,0001 ^a
B.	538	74,4	17,0		542	88,9	16,5		542	92,8	14,2		538	82,2	15,0	
R.	440	55,9	20,5		440	75,0	21,2		435	79,2	23,6		437	68,0	20,7	
M.M.M.	54	39,1	19,7		54	60,9	26,7		53	61,8	28,7		52	54,0	22,0	
Baixo peso	4	72,5	9,6	< 0,0001 ^c	4	87,5	10,2	0,100 ^c	4	100,0	0,0	0,001 ^c	4	80,5	7,7	0,024 ^c
Peso normal	453	68,6	20,8		456	83,4	21,4		454	88,2	19,5		453	77,2	19,6	
Excesso peso	521	64,6	21,6		526	82,0	20,4		521	86,4	20,4		520	75,3	19,3	
Obesidade	170	60,3	22,6		171	80,6	20,1		169	80,1	25,6		170	72,8	19,7	
Normal ^a	555	63,5	20,1	0,082 ^b	559	81,1	20,1	0,133 ^b	554	85,4	20,7	0,275 ^d	554	74,2	19,0	0,321 ^d
Risco elevado	340	60,9	22,7		341	78,9	22,2		339	83,1	23,0		340	72,9	20,6	
< 3 Ref.	49	56,2	24,9	0,013 ^c	49	70,6	25,0	0,001 ^c	49	82,1	21,4	0,015 ^c	49	64,9	22,7	0,002 ^c
3 a 5 Ref.	1.083	66,0	21,3		1.092	82,7	20,7		1.084	86,2	21,2		1.082	76,1	19,4	
≥ 6 Ref.	60	68,1	21,4		60	84,4	18,8		59	92,9	14,5		60	77,9	15,1	
Álc. Sim	516	67,3	20,8	0,062 ^d	521	84,1	18,5	0,110 ^d	515	88,0	19,6	0,024 ^d	515	77,8	17,7	0,008 ^d
Álc. Não	674	64,4	22,0		679	80,8	22,6		675	84,9	21,9		674	74,0	20,8	
Continua																

Continuação	246	-0,080	0,209 ^e	247	-0,005	0,937 ^e	246	-0,038	0,555 ^e	246	-0,084	0,190 ^e
Anos fum.	162	-0,157	0,046 ^e	165	-0,264	0,001 ^e	163	-0,140	0,074 ^e	161	-0,091	0,253 ^e
Anos ex-fum.	329	71,9	< 0,0001 ^d	331	85,2	< 0,0001 ^d	329	89,3	< 0,0001 ^d	329	79,9	< 0,0001 ^d
A.F. – Sim	859	63,4	21,6	865	81,2	21,0	859	85,3	21,2	858	74,1	19,6
A.F. – Não	282	58,6	< 0,0001 ^c	283	75,9	< 0,0001 ^c	283	80,1	< 0,0001 ^c	282	68,8	< 0,0001 ^c
< 7 h/d ^a	791	67,9	20,7	797	84,5	19,7	791	88,4	19,3	790	77,9	18,5
7 a 8h/d	102	68,7	22,3	104	82,7	21,9	102	86,6	23,0	102	78,2	20,2
Vis.M – Não	467	70,6	< 0,0001 ^d	471	86,4	< 0,0001 ^d	468	89,6	< 0,0001 ^d	467	79,1	< 0,0001 ^d
Vis.M – Sim	735	62,7	22,1	741	79,6	21,8	734	84,2	22,6	734	73,5	20,8
T.C. – CG	507	62,6	22,3	510	80,4	21,1	504	84,6	22,0	506	74,1	20,9
T.C. – Esp	226	62,3	21,7	229	77,8	23,1	228	83,0	23,8	226	72,0	20,5
C.M.R. – Sim	528	63,2	21,8	529	81,2	21,5	527	86,1	20,5	527	74,3	20,3
C.M.R. – Não	650	67,8	21,2	659	83,3	20,3	651	86,7	21,2	650	76,9	18,8
C.M.N.R. Sim	323	65,5	20,7	324	81,6	20,9	324	86,2	19,7	323	75,7	19,2
C.M.N.R. Não	852	65,8	21,9	859	82,8	20,8	850	86,4	21,4	851	75,9	19,7
C.D. Sim	1.106	66,1	21,6	1.114	82,6	21,1	1.105	86,5	20,9	1.105	76,1	19,6
C.D. Não	96	61,0	20,3	98	78,8	18,5	97	83,3	21,9	96	70,6	19,4
C.D. ^b Sim	728	65,1	21,2	735	81,9	21,2	727	86,5	20,2	727	75,3	19,8
C.D. Não	374	68,1	22,3	375	84,1	20,8	374	86,8	22,2	374	77,7	19,1
Mam. Sim	511	61,5	21,8	513	79,4	22,1	512	84,6	21,5	511	72,4	21,8
Mam. Não	202	66,1	21,3	203	83,13	20,3	200	86,2	21,4	202	76,1	18,7
Citol. Sim	441	60,4	20,3	442	78,80	21,7	440	84,6	20,8	441	71,7	19,8
Citol. Não	228	64,6	23,7	230	82,0	21,7	228	84,4	23,6	228	74,7	21,4
Vacina Sim	307	60,8	23,3	310	77,0	23,2	307	80,5	26,0	307	71,1	22,2
Vacina Não	866	67,6	20,6	873	84,5	19,6	866	88,5	18,4	865	77,4	18,2
CTA – Sim	889	65,5	22,1	897	82,2	21,1	890	85,5	21,6	888	75,7	20,0
CTA – Não	282	66,5	19,3	282	83,2	20,0	281	89,5	18,1	282	75,7	18,4
Coles. – Sim	671	61,9	21,1	679	79,8	21,1	672	83,6	22,1	670	73,2	20,1
Coles. – Não	484	70,9	20,5	484	86,4	19,3	483	90,5	18,3	484	79,1	18,0

M: média; DP: desvio padrão; r = correlação de Pearson; percepção de estado geral de saúde: M.B.: muito bom; B.: bom; R.: razoável; M.M.M: mau ou muito mau; a) perímetro da cintura; Refeições diárias: < 3 Ref.: inferior a três refeições; 3 a 5 refeições; ≥ 6 refeições; Consumo de álcool: Alc. Sim: Consome álcool; Alc. Não: Não consome; Anos Fum.: N.º de anos de consumo de tabaco; Anos Ex-Fum.: N.º de anos de consumo de tabaco; Atividade física: A.F. Sim (Realiza Atividade Física); A.F. Não (não realiza atividade física); A.F. Não realiza atividade física; a) Horas de sono por dia; Vis.M.: Visita ao médico nos últimos três meses; T.P.-CG: Tipo de consulta (Clínica Geral); T.P.-Esp: Tipo de consulta (especialidade); C.M.R.: Tomou medicamentos recebidos nas últimas duas semanas; C.M.N.R.: Tomou medicamentos não recebidos nas últimas duas semanas; C.D: Consultou dentista, estomatologista...; C.D^b: Se consultou dentista, estomatologista, foi nos últimos 12 meses; Mam.: mamografia; Cito: Citologia; Vacina: Vacinação contra a gripe; CTA: Controle da tensão arterial; Coles: Controle do colesterol; Testes: ^a F Brown-Forsythe; ^b t-Student; ^c Kruskal-Wallis; ^d Mann-Whitney; ^e Coeficiente de Correlação Linear de Pearson.

Tabela 4. Relação entre "Estado de Saúde e Qualidade de Vida" relacionada com as características clínicas. Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012.

	Dimensão física																
	Função física				Desempenho físico				Dor corporal				Saúde em geral				
	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	n	M	DP	p	
Aus. DC	737	90,1	15,4	< 0,0001 ^b	742	90,0	17,1	< 0,0001 ^b	743	77,9	20,9	< 0,0001 ^b	740	67,1	14,7	< 0,0001 ^b	
Pres. DC	460	75,5	24,5		462	74,8	26,4		468	58,2	24,0		465	53,3	19,5		
1 a 2 DC	330	81,9	20,4	< 0,0001 ^d	330	80,8	22,6	< 0,0001 ^d	332	64,1	22,8	< 0,0001 ^c	332	57,7	17,4	< 0,0001 ^c	
3 a 4 DC	87	63,6	26,6		89	66,2	28,7		91	47,9	21,1		89	48,0	20,6		
≥ 5 DC	43	50,2	24,2		43	46,1	25,0		45	34,9	16,9		44	31,6	14,7		
1. Sim	51	49	60,8	25,7	< 0,0001 ^b	50	62,6	29,8	< 0,0001 ^b	51	50,4	23,8	< 0,0001 ^a	50	43,7	18,7	< 0,0001 ^a
Não	1.163	1.148	85,5	19,8	1.154	85,0	21,6		1.160	71,1	23,8		1.155	62,6	17,5		
2. Sim	24	22	65,2	30,2	0,001 ^b	23	72,3	24,6	< 0,0001 ^b	24	57,5	23,4	0,009 ^a	24	53,8	22,5	0,093 ^a
Não	1.190	1.175	84,9	20,3	1.181	84,3	22,3		1.187	70,5	24,1		1.181	61,9	17,9		
3. Sim	188	180	70,3	25,8	< 0,0001 ^b	182	70,3	27,3	< 0,0001 ^b	188	56,2	23,4	< 0,0001 ^a	185	50,0	19,0	< 0,0001 ^a
Não	1.026	1.017	87,0	18,5	1.022	86,6	20,5		1.023	72,9	23,4		1.020	63,9	16,9		
4. Sim	33	32	59,2	29,0	< 0,0001 ^b	32	55,9	28,6	< 0,0001 ^b	33	36,8	19,5	< 0,0001 ^a	32	38,4	21,9	< 0,0001 ^a
Não	1.181	1.165	85,2	19,9	1.172	84,9	21,7		1.178	71,2	23,6		1.173	62,4	17,4		
5. Sim	136	131	62,8	28,2	< 0,0001 ^b	133	61,9	29,5	< 0,0001 ^b	136	45,0	21,6	< 0,0001 ^a	134	44,2	21,5	< 0,0001 ^a
Não	1.078	1.066	87,2	17,8	1.071	86,9	19,7		1.075	73,5	22,5		1.071	64,0	16,2		
6. Sim	43	41	59,4	25,8	< 0,0001 ^b	41	60,1	28,7	0,023 ^b	43	42,9	20,8	< 0,0001 ^b	42	37,3	19,1	< 0,0001 ^a
Não	1.171	1.156	85,4	19,9	1.163	85,0	21,7		1.163	71,3	23,7		1.163	62,7	17,3		
7. Sim	10	9	64,4	26,5	0,006 ^b	9	70,1	26,5	0,001 ^b	10	58,0	16,4	0,066 ^b	9	51,6	23,9	0,087 ^a
Não	1.204	1.188	84,7	20,6	1.195	84,2	22,4		1.021	70,4	24,2		1.196	61,8	17,9		
8. Sim	30	29	75,2	20,8	0,002 ^b	30	70,0	27,1	0,002 ^b	30	54,0	24,6	< 0,0001 ^a	30	50,1	17,0	< 0,0001 ^a
Não	1.184	1.168	84,7	20,6	1.174	84,5	22,2		1.181	70,7	23,9		1.175	62,1	17,9		
9. Sim	44	44	74,1	25,6	0,002 ^b	44	73,7	27,0	0,001 ^b	44	58,1	24,7	0,001 ^b	44	49,8	18,2	< 0,0001 ^a
Não	1.170	1.153	84,9	20,4	1.160	84,5	22,1		1.167	70,7	23,9		1.161	62,2	17,8		
10. Sim	6	6	54,2	31,5	0,014 ^b	6	33,3	34,8	< 0,0001 ^b	6	35,0	16,2	< 0,0001 ^b	6	28,3	12,5	< 0,0001 ^a
Não	1.208	1.191	84,7	20,5	1.198	84,4	22,1		1.205	70,5	24,0		1.199	61,9	17,8		
11. Sim	16	16	49,4	21,1	< 0,0001 ^b	16	47,3	25,7	0,003 ^b	16	32,5	18,5	< 0,0001 ^a	16	33,9	19,7	< 0,0001 ^a
Não	1.198	1.181	85,0	20,2	1.188	84,6	21,9		1.195	70,8	23,8		1.189	62,1	17,7		
12. Sim	3	3	41,7	10,4	0,007 ^b	3	22,9	25,3	< 0,0001 ^b	3	42,7	35,8	0,120 ^b	3	40,7	31,0	0,174 ^b
Não	1.211	1.194	84,6	20,6	1.201	84,3	22,2		1.208	70,3	24,1		1.202	61,8	17,9		

Continua

Continuação																	
13. Sim	13	12	54,2	24,2	< 0,0001 ^b	12	52,6	22,4	0,013 ^b	13	45,3	25,0	< 0,0001 ^a	13	33,6	16,2	< 0,0001 ^a
Não	1.201	1.185	84,8	20,4		1.192	84,4	22,2		1.198	70,5	23,9		1.192	62,1	17,8	
14. Sim	11	10	56,5	27,9	0,001 ^b	10	60,6	31,3	< 0,0001 ^b	11	42,3	11,5	< 0,0001 ^b	10	47,4	13,6	0,011 ^a
Não	1.203	1.187	84,7	20,4		1.194	84,3	22,2		1.200	70,5	24,1		1.195	61,9	17,9	
15. Sim	34	34	68,5	28,8	< 0,0001 ^b	34	69,5	28,7	< 0,0001 ^b	34	52,9	24,5	< 0,0001 ^a	34	55,0	20,5	0,025 ^a
Não	1.180	1.163	85,0	20,2		1.170	84,5	22,1		1.177	70,8	23,9		1.171	62,0	17,9	
16. Sim	107	104	75,3	22,7	< 0,0001 ^b	105	67,7	26,1	0,016 ^b	107	48,7	22,1	< 0,0001 ^b	106	47,7	20,6	< 0,0001 ^a
Não	1.107	1.093	85,4	20,3		1.099	85,7	21,4		1.104	72,4	23,3		1.099	63,1	17,1	
17. Sim	8	8	47,5	31,6	0,001 ^b	8	57,8	35,2	< 0,0001 ^b	8	52,3	23,7	0,034 ^a	8	53,9	22,0	0,213 ^a
Não	1.206	1.189	84,8	20,4		1.196	84,3	22,2		1.203	70,4	24,1		1.197	61,8	17,9	
18. Não	33	1.164	85,2	19,9	< 0,0001 ^b	1.171	84,8	21,7	0,008	1.178	70,8	23,9	< 0,0001 ^b	1.172	62,3	17,6	< 0,0001 ^a
Sim	1.181	33	59,1	30,4		33	60,6	33,2		33	52,2	23,4		33	42,2	20,9	
19. Não	94	1.105	85,0	20,4	< 0,0001 ^b	1.112	84,7	21,9	< 0,0001 ^b	1.117	71,1	23,8	< 0,0001 ^b	1.112	62,2	17,6	0,012 ^a
Sim	1.120	925	78,5	23,0		92	76,8	27,3		94	60,6	25,9		93	56,5	20,9	
20. Não	66	1.131	85,0	20,5	< 0,0001 ^b	1.138	84,6	22,3	0,009 ^b	1.145	71,0	23,9	< 0,0001 ^a	1.139	62,4	17,6	< 0,0001 ^a
Sim	1.148	66	75,6	22,0		66	76,5	22,8		66	58,2	24,4		66	50,4	20,4	
Dimensão mental																	
Aus. DC	738	71,5	19,2	< 0,0001 ^b	744	86,7	17,9	< 0,0001 ^b	742	90,1	17,4	< 0,0001 ^b	738	80,3	16,4	< 0,0001 ^b	
Pres. DC	464	56,4	21,9		468	75,3	23,4		460	80,1	24,7		463	68,3	21,9		
1 a 2 DC	330	60,7	21,0	< 0,0001 ^c	332	78,3	22,0	< 0,0001 ^c	328	83,9	22,4	< 0,0001 ^d	330	71,8	20,8	< 0,0001 ^c	
3 a 4 DC	89	49,5	19,9		91	71,8	23,4		89	75,3	25,9		88	63,2	21,8		
≥ 5 DC	45	38,6	20,1		45	59,7	26,1		43	61,1	27,6		45	52,8	23,0		
1. Sim	51	49	51,0	22,8	< 0,0001 ^a	51	72,6	23,9	0,001 ^b	49	73,3	28,8	< 0,0001 ^b	49	65,8	23,7	0,002 ^b
Não	1.163	1.153	66,3	21,3		1.161	82,7	20,7		1.153	86,8	20,4		1.152	76,1	19,3	
2. Sim	24	24	63,8	17,2	0,440 ^b	24	77,6	23,9	0,267 ^b	23	78,3	27,0	0,092 ^b	23	73,9	26,6	0,664 ^b
Não	1.190	1.178	65,7	21,6		1.188	82,4	20,9		1.179	86,4	20,9		1.178	75,7	19,5	
3. Sim	188	184	53,6	21,0	< 0,0001 ^a	188	74,7	23,1	< 0,0001 ^b	181	80,3	24,1	< 0,0001 ^b	183	67,4	20,6	< 0,0001 ^a
Não	1.026	1.018	67,9	20,9		1.024	83,7	20,2		1.021	87,3	20,2		1.018	77,1	19,1	
4. Sim	33	33	42,1	25,6	< 0,0001 ^a	33	63,3	28,8	< 0,0001 ^b	32	66,7	28,2	< 0,0001 ^b	33	56,2	23,8	< 0,0001 ^a
Não	1.181	1.169	66,3	21,1		1.179	82,8	20,4		1.170	86,8	20,5		1.168	76,2	19,2	
5. Sim	136	135	48,3	22,6	< 0,0001 ^a	136	69,6	24,7	< 0,0001 ^b	133	71,8	27,1	< 0,0001 ^b	134	61,5	23,4	< 0,0001 ^a
Não	1.078	1.067	67,9	20,4		1.076	83,9	19,9		1.069	88,1	19,4		1.067	77,4	18,0	

Continua

Continuação		43	43	42,8	19,0	< 0,0001 ^a	43	68,0	28,1	< 0,0001 ^b	41	74,4	25,4	< 0,0001 ^b	43	58,9	22,3	< 0,0001 ^a
6.	Sim	1.171	1.159	66,5	21,2	1.169	82,8	20,5	1.161	86,7	20,7	1.158	76,3	19,2	1.158	76,3	19,2	
	Não	10	9	57,8	21,2	0,271 ^a	10	65,0	26,2	0,021 ^b	9	80,6	17,2	0,148 ^b	9	64,4	24,5	0,085 ^a
7.	Sim	1.204	1.193	65,7	21,6	1.202	82,4	20,8	1.193	86,3	21,0	1.192	75,7	19,6	1.192	75,7	19,6	
	Não	30	30	55,7	21,0	0,010 ^b	30	70,0	24,3	0,002 ^b	30	81,7	24,9	0,244 ^b	30	67,5	21,6	0,021 ^a
8.	Sim	1.184	1.172	65,9	21,5	1.182	82,6	20,8	1.172	86,4	20,9	1.171	75,9	19,5	1.171	75,9	19,5	
	Não	44	44	55,6	20,8	0,002 ^a	44	78,1	20,7	0,095 ^b	44	75,8	28,1	0,003 ^b	44	69,3	23,0	0,049 ^b
9.	Sim	1.170	1.158	66,1	21,5	1.168	82,4	20,9	1.158	86,7	20,6	1.157	75,9	19,4	1.157	75,9	19,4	
	Não	6	6	28,3	18,9	< 0,0001 ^a	6	70,8	23,3	0,110 ^b	6	51,4	45,8	0,033 ^b	6	37,7	15,9	< 0,0001 ^a
10.	Sim	1.208	1.196	65,9	21,4	1.206	82,3	20,9	1.196	86,5	20,7	1.195	75,8	19,5	1.195	75,8	19,5	
	Não	16	16	37,2	19,6	< 0,0001 ^a	16	50,0	24,6	< 0,0001 ^b	16	52,6	25,8	< 0,0001 ^b	16	39,0	23,1	< 0,0001 ^a
11.	Sim	1.198	1.186	66,1	21,3	1.196	82,7	20,6	1.186	86,7	20,6	1.185	76,2	19,1	1.185	76,2	19,1	
	Não	3	3	28,3	22,6	0,017 ^a	3	62,5	33,1	0,149 ^b	3	22,2	31,6	0,002 ^b	3	41,3	28,4	0,029 ^b
12.	Sim	1.211	1.199	65,8	21,5	1.209	82,3	20,9	1.199	86,4	20,7	1.198	75,7	19,5	1.198	75,7	19,5	
	Não	13	13	51,9	17,4	0,021 ^a	13	71,2	26,7	0,054 ^a	12	69,4	29,2	0,004 ^b	13	61,2	23,9	0,008 ^a
13.	Sim	1.201	1.189	65,8	21,6	1.199	82,4	20,9	1.190	86,4	20,9	1.188	75,8	19,5	1.188	75,8	19,5	
	Não	11	10	39,0	11,7	< 0,0001 ^a	11	61,4	18,1	0,001 ^a	10	74,2	27,1	0,098 ^b	10	58,2	19,9	0,005 ^a
14.	Sim	1.203	1.192	65,9	21,5	1.201	82,5	20,9	1.192	86,4	20,9	1.191	75,8	19,6	1.191	75,8	19,6	
	Não	34	34	52,5	21,4	< 0,0001 ^a	34	71,7	22,5	0,002 ^b	34	74,8	26,2	0,002 ^b	34	64,3	22,7	0,001 ^a
15.	Sim	1.180	1.168	66,1	21,4	1.178	82,6	20,8	1.168	86,6	20,8	1.167	76,0	19,4	1.167	76,0	19,4	
	Não	107	107	46,4	19,8	< 0,0001 ^a	107	61,8	24,9	< 0,0001 ^b	105	68,3	25,2	< 0,0001 ^b	107	55,2	22,0	< 0,0001 ^a
16.	Sim	1.107	1.095	67,6	20,8	1.105	84,3	19,4	1.097	88,0	19,7	1.094	77,7	18,2	1.094	77,7	18,2	
	Não	8	8	60,0	20,4	0,456 ^a	8	71,9	25,7	0,158 ^a	8	69,8	31,5	0,026 ^a	8	77,5	15,6	0,789 ^a
17.	Sim	1.206	1.194	65,7	21,6	1.204	82,4	20,9	1.194	86,4	20,9	1.193	75,6	19,6	1.193	75,6	19,6	
	Não	33	33	66,1	21,3	< 0,0001 ^a	33	82,4	20,9	0,108 ^b	33	86,6	20,6	0,021 ^b	33	76,0	19,4	0,001 ^a
18.	Sim	1.181	1.169	66,1	21,3	1.179	82,4	20,9	1.169	86,6	20,6	1.168	76,0	19,4	1.168	76,0	19,4	
	Não	94	94	49,4	25,9	0,016 ^b	94	76,9	22,6	0,016 ^b	92	84,2	22,5	0,217 ^b	94	71,5	23,4	0,134 ^b
19.	Sim	1.120	1.108	66,1	21,4	1.118	82,7	20,6	1.110	86,4	20,9	1.107	76,0	19,2	1.107	76,0	19,2	
	Não	66	66	60,2	22,7	0,016 ^b	66	77,1	23,6	0,016 ^b	65	84,2	22,5	0,217 ^b	66	76,1	19,4	0,001 ^b
20.	Sim	1.148	1.136	66,2	21,5	< 0,0001 ^a	1.146	82,7	20,6	0,010 ^b	1.137	86,7	20,7	0,011 ^b	1.135	76,1	19,4	0,001 ^b
	Não	66	66	56,0	20,5	0,0001 ^a	66	75,0	24,9	0,010 ^b	65	79,7	24,6	0,011 ^b	66	67,8	21,4	0,001 ^b

M: Média; DP: Desvio Padrão; Pres – DC: Presença de Doença Crónica; Aus-DC: Ausência de Doença Crónica; DC: Doenças Crónicas

Doenças crónicas: 1. Diabetes; 2. Asma; 3. Tensão Arterial Alta; 4. Dor Crónica; 5. Doença Reumática, Artrite Reumatóide e Doenças Musculoesqueléticas; 6. Osteoporose; 7. Glaucoma;

8. Tumor Maligno/Câncer; 9. Pedra nos Rins; 10. Insuficiência Renal; 11. Ansiedade Crónica; 12. Ferida Crónica; 13. Bronquite Crónica, Enfisema, DPOC; 14. Acidente Vascular Cerebral; 15.

Obesidade; 16. Depressão; 17. Enfarte do miocárdio; 18. Outras doenças do Coração; 19. Alergias e rinites; 20. Outras doenças crónicas.

Testes: ^a t-Student; ^b Mann-Whitney; ^c ANOVA a um fator; ^d Kruskal-Wallis

Tabela 5. Relação entre “estado de saúde e qualidade de vida” e os índices de locus de controlo de saúde, questionário de atitudes e comportamentos de saúde e índice de qualidade de vida dos habitantes. Concelho de Coimbra, Portugal, 2011-2012.

Índices	Dimensões	Função física	Desempenho físico	Dor corporal	Saúde geral	Vitalidade	Função social	Desempenho emocional	Saúde mental		
SF-36	Função física	R	1	0,675 ^a	0,585 ^a	0,585 ^a	0,539 ^a	0,471 ^a	0,519 ^a	0,398 ^a	
		N		1.195	1.195	1.194	1.194	1.196	1.194	1.194	
	Desempenho físico	R		1	0,584 ^a	0,591 ^a	0,587 ^a	0,546 ^a	0,731 ^a	0,465 ^a	
		N			1.201	1.200	1.198	1.202	1.202	1.197	
	Dor corporal	R			1	0,610 ^a	0,670 ^a	0,585 ^a	0,500 ^a	0,553 ^a	
		N				1.204	1.201	1.211	1.199	1.200	
	Saúde em geral	R				1	0,607 ^a	0,520 ^a	0,474 ^a	0,550 ^a	
		N					1.200	1.205	1.198	1.199	
	Vitalidade	R					1	0,638 ^a	0,555 ^a	0,733 ^a	
		N						1.202	1.197	1.201	
	Função social	R						1	0,605 ^a	0,675 ^a	
		N							1.200	1.201	
	Desempenho emocional	R							1	0,574 ^a	
		N								1.196	
	Saúde mental	R								1	
		N									
	Locus de Controlo de Saúde	Locus de controlo	R	0,103 ^b	0,072 ^c	0,040	0,143 ^a	0,019	0,013	0,035	0,038
			N	1.193	1.200	1.207	1.201	1.197	1.207	1.198	1.196
Outros poderosos		R	-0,065 ^c	-0,067 ^c	-0,083 ^b	-0,146 ^a	-0,084 ^b	-0,064 ^c	-0,093 ^b	-0,092 ^b	
		N	1.194	1.201	1.208	1.202	1.199	1.209	1.199	1.198	
Questionário de Atitudes e Comportamentos de Saúde (QACS)		Exercício físico	R	0,151 ^a	0,077 ^c	0,135 ^a	0,143 ^a	0,130 ^a	0,085 ^b	0,053	0,113 ^a
			N	1.067	1.074	1.082	1.075	1.072	1.082	1.072	1.071
	Nutrição	R	0,059	0,063 ^c	0,146 ^a	0,084 ^b	0,210 ^a	0,161 ^a	0,111 ^a	0,193 ^a	
		N	1.055	1.062	1.069	1.063	1.060	1.069	1.060	1.059	
	Autocuidado	R	-0,011	0,028	0,017	0,026	0,114 ^a	0,116 ^a	0,054	0,119 ^a	
		N	986	992	997	993	989	997	991	988	
	Segurança motorizada	R	0,060	0,079 ^c	0,065 ^c	0,039	0,097 ^b	0,104 ^b	0,100 ^b	0,119 ^a	
		N	1.026	1.032	1.036	1.032	1.029	1.037	1.030	1.028	
	Uso de drogas e similares	R	-0,038	-0,001	0,022	-0,012	0,044	0,017	-0,012	0,106 ^a	
		N	1.040	1.046	1.053	1.047	1.044	1.053	1.044	1.043	
	Índice de Qualidade de Vida	Índice global	R	0,452 ^a	0,483 ^a	0,499 ^a	0,536 ^a	0,557 ^a	0,584 ^a	0,462 ^a	0,578 ^a
			N	1.184	1.191	1.198	1.192	1.189	1.199	1.189	1.188
Saúde e funcionalidade		R	0,571 ^a	0,576 ^a	0,593 ^a	0,634 ^a	0,621 ^a	0,616 ^a	0,502 ^a	0,585 ^a	
		N	1.184	1.191	1.198	1.192	1.189	1.199	1.189	1.188	
Social e económica		R	0,289 ^a	0,293 ^a	0,305 ^a	0,354 ^a	0,360 ^a	0,387 ^a	0,281 ^a	0,382 ^a	
		N	1.178	1.185	1.191	1.186	1.183	1.192	1.183	1.182	
Espiritual e psicológica		R	0,230 ^a	0,294 ^a	0,320 ^a	0,332 ^a	0,400 ^a	0,464 ^a	0,354 ^a	0,490 ^a	
		N	1.178	1.185	1.191	1.186	1.183	1.192	1.183	1.182	
Família		R	0,322 ^a	0,365 ^a	0,356 ^a	0,370 ^a	0,425 ^a	0,463 ^a	0,374 ^a	0,486 ^a	
		N	1.179	1.186	1.192	1.187	1.184	1.193	1.184	1.183	

r: Coeficiente de Correlação; Teste: Coeficiente de Correlação Linear de Pearson.

^a p < 0,0001^b p < 0,01^c p ≤ 0,05

A característica pessoal com maior impacto na QVRS foi o fator biológico sexo. Assim como na literatura, as mulheres tendem a ser o grupo que expressa maiores taxas de morbilidade, pior QVRS ao nível físico e mental.^{7,17} Também procuram mais cuidados de saúde.^{4,7} Idade mostrou ser um marcador importante na compreensão da QVRS das populações.⁴ Houve agravamento da QVRS com o aumento da idade, em consonância com a literatura.^{4,7,25}

A perceção de QVRS também foi negativamente influenciada pela situação conjugal, área de residência,⁷ características da habitação e tipo de proprietário, bem como pelas condições socioeconómicas e situação laboral dos habitantes em estudo.^{2,8,25,b}

Os determinantes extrínsecos ganham maior importância e peso na caracterização e compreensão dos perfis de saúde das populações. Houve agravamento da QVRS na presença de pessoas em que estão além norma (excesso de peso/obesidade, sedentarismo, alimentação incorreta, duração do hábitos tabágicos, tipo de consumo, menos horas de descanso, e outros).^{2,18,19,23}

Pessoas com pior QVRS acreditam que ela não dependa exclusivamente da sua vontade (locus de controlo), como mostrado em outros estudos,^{9,12,25} e por isso

procuram cuidados de saúde com maior frequência.^{8,10} A doença crónica e sua frequência sugerem impacto negativo de QVRS.^{1,22}

As pessoas que tendiam a manifestar piores resultados de saúde física declararam piores resultados de saúde mental.⁸ No entanto, a presença de melhores hábitos e comportamentos de saúde e maior satisfação com as diferentes áreas da vida foram promotoras de melhores índices QVRS na nossa população.

As limitações do estudo foram as referentes ao peso, altura, presença de doença crónica, exercício físico tempo/dia, identificação e quantificação dos alimentos pois foram autodeclaradas. A investigação está limitada à generalização dos resultados ao basear-se em dados transversais.

Esses indicadores exigem pertinentes “reflexões” nas políticas de saúde pública e na atuação de diferentes profissionais para a promoção/desenvolvimento de novas estratégias e instrumentos de decisão e ação que alterem o impacto dos fatores de risco na saúde das populações. Está dado o passo para a concretização do novo estudo na definição/predição de perfis de saúde na população adulta no presente e como esses perfis poderão estar alicerçados em determinantes remotos (adolescência).

REFERÊNCIAS

1. Aranha LLM, Mirón Canelo JA, Alonso Sardón M, Del Pino Montes J, Sáenz González MC. Qualidade de vida relacionada à saúde em espanholas com osteoporose. *Rev Saude Publica*. 2006;40(2):298-303. DOI:10.1590/S0034-89102006000200016
2. Burkert NT, Freidl W, Muckenhuber J, Stronegger WJ, Rasky E. Self-perceived health, quality of life, and health-related behavior in obesity: is social status a mediator? *Wien Klin Wochenschr*. 2012;124(7-8):271-5. DOI:10.1007/s00508-012-0160-y
3. Ferrans CE, Powers MJ. Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res Nurs Health*. 1992;15(1):29-38.
4. Ferreira PL. Criação da versão Portuguesa do MOS SF-36. Parte I - Adaptação cultural e linguística. *Acta Med Port*. 2000;13(1-2):55-66.
5. Ferreira PL. Criação da versão Portuguesa do MOS SF-36. Parte II - Testes de validação. *Acta Med Port*. 2000;13(3):119-27.
6. Ferreira PL, Santana P. Percepção de estado de saúde e de qualidade de vida da população activa: contributo para a definição de normas portuguesas. *Rev Port Saude Publica*. 2003;21(2):15-30.
7. Ferreira PL, Ferreira LN. A medição de preferências em saúde na população portuguesa. *Rev Port Saude Publica*. 2006;24(2):5-14.
8. Fleck MPA, Lima AFBS, Louzada S, Schestasky G, Henriques A, Borges V, et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. *Rev Saude Publica*. 2002;36(4):431-8. DOI:10.1590/S0034-89102002000400008
9. Fuscaldi FS, Balsanelli ACS, Grossi SAA. Locus de controle em saúde e autoestima em portadores de diabetes mellitus tipo 2. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(4):855-61. DOI:10.1590/S0080-62342011000400009
10. Henshaw EJ, Freedman-Doan CR. Conceptualizing mental health care utilization using the health belief model. *Clin Psychol (New York)*. 2009;16(4):420-39. DOI:10.1111/j.1468-2850.2009.01181.x
11. Hespanhol AP, Couto L, Martins C. A medicina preventiva. *Rev Port Clin Geral*. 2008;24(1):49-64.
12. Greene CA, Murdock KK. Multidimensional control beliefs, socioeconomic status, and health. *Am J Health Behav*. 2013;37(2):227-37. DOI:10.5993/AJHB.37.2.10
13. Janssen I, Katzmarzyk P, Ross R. Body mass index, waist circumference, and health risk: evidence in support of current National Institutes of Health guidelines. *Arch Intern Med*. 2002;162(18):2074-9. DOI:10.1001/archinte.162.18.2074
14. Kimura M, Silva JV. Índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(N. Espec):1096-102. DOI:10.1590/S0080-62342009000500014

15. Marteau TM, Hollands GJ, Fletcher PC. Changing human behavior to prevent disease: the importance of targeting automatic processes. *Science*. 2012;337(6101):1492-5. DOI:10.1126/science.1226918
16. Martins GA. Estatística geral e aplicada. São Paulo: Atlas; 2006.
17. Mausner JS, Kramer S. Introdução à epidemiologia. 4.ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2007.
18. Mota J, Ribeiro JL, Carvalho J, Matos MG. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. *Rev Bras Educ Fis Esp*. 2006;20(3):219-25.
19. Nies MA, Kershaw TC. Psychosocial and environmental influences on physical activity and health outcomes in sedentary women. *J Nurs Scholarsh*. 2002;34(3):243-9. DOI:10.1111/j.1547-5069.2002.00243.x
20. Ribeiro JLP. Reconstrução de uma Escala de Locus-de-Controlo de Saúde. *Psiquiat Clin*. 1994;15(4):207-14.
21. Ribeiro JLP. Avaliação das intenções comportamentais relacionadas com a promoção e protecção da saúde e com a prevenção das doenças. *Ana Psicol*. 2004;22(2):387-97.
22. Santos ECM, França Junior I, Lopes F. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids em São Paulo. *Rev Saude Publica*. 2007;41(Supl. 2):64-71. DOI:10.1590/S0034-89102007000900011
23. Santos R, Pereira J. O peso da obesidade: avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde em utentes de farmácias. *Rev Port Saude Publica*. 2008;26(1):25-37.
24. Tabachnick B, Fidell L. Using multivariate statistics. 5.ed. Boston: Pearson International Edition; 2007.
25. Timm LA, Argimon ILL, Wend GW. Correlação entre domínios de qualidade de vida e lócus de controle da saúde em idosos residentes na comunidade. *Sci Med*. 2011;21(1):9-13.

Artigo baseado em tese de doutorado de Figueiredo JP, intitulada: "Comportamentos de Saúde, Costumes e Estilos de Vida - Indicadores de Risco Epidemiológicos na Avaliação de Estados de Saúde e Doença" em andamento, a ser apresentada na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
Os autores declaram não haver conflito de interesses.