

“Gripe 2007”

Um estudo sobre comportamentos face à “gripe”



DEP idemiologia
departamento



INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
Dr. Ricardo Jorge



Ministério da Saúde

“Gripe 2007”. Um estudo sobre comportamentos face à “gripe”

Relatório

Maria João Branco (Médica de Saúde Pública – Departamento de Epidemiologia)

Baltazar Nunes (Estatista – Departamento de Epidemiologia)

Lisboa, Novembro 2007

Agradecimentos

Dr. José Carlos Marinho Falcão (Departamento de Epidemiologia) pelo apoio metodológico e na revisão do trabalho;

Dr.^a Teresa Contreiras (Departamento de Epidemiologia) pelo contributo na preparação da amostra ECOS;

Dr.^a Helena Rebelo de Andrade (Centro Nacional da Gripe) pelas sugestões relativas ao questionário;

Toda equipa do Departamento de Epidemiologia pela colaboração prestada na realização do pré-teste.

Índice

RESUMO	2
INTRODUÇÃO	3
OBJECTIVO	4
MATERIAL E MÉTODOS	5
RESULTADOS	9
Amostra	9
A doença e a sua evolução	13
Práticas face à doença	16
Necessidade de cuidadores	30
DISCUSSÃO/CONCLUSÕES	31
REFERÊNCIAS	36
ANEXO	37
Questionário	37

Resumo

O Departamento de Epidemiologia realizou um estudo com o objectivo de caracterizar as práticas adoptadas perante a “gripe”/síndrome gripal, auto-referidas, pela população portuguesa do Continente.

O estudo, descritivo transversal, constou de um inquérito realizado por entrevista telefónica, no segundo trimestre de 2007, a um dos elementos de 18 e mais anos, residente nas unidades de alojamento (UA) que integram a amostra de famílias ECOS. Esta amostra é aleatória e constituída por 1034 UA, com telefone fixo, estratificada por Região de Saúde do Continente, com alocação homogénea. Nestas unidades de alojamento residem 3030 indivíduos.

As variáveis colhidas contemplaram a caracterização dos inquiridos, nomeadamente, no que diz respeito às “práticas” face à “gripe”.

Obtiveram-se **952 questionários válidos**.

As percentagens estimadas foram as seguintes:

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada obedecendo aos critérios de **definição clínica de caso** foi de **7%**;

A **taxa de ataque de “gripe”** auto declarada, na época gripal de 2006/2007, foi de **21%**, na totalidade de residentes das unidades de alojamento (2788);

A **taxa de ataque de “gripe”** auto declarada, na época gripal de 2006/2007, foi de **25%**, nos respondentes ≥ 18 anos (952);

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que apresentaram um **início repentino de sintomas** foi de **43%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que apresentaram **≥ 3 sintomas** foi de **86%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram **contacto próximo com doente com “gripe”** foi de **49%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram **complicações** devidas à “gripe” foi de **10%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram impacto nas actividades quotidianas, nomeadamente **ter ficado em casa ou de cama** foi de **45%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram **ter consultado o médico** foi de **51%**;

Três (3) respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada referiram ter tomado **antivirais específicos para a gripe**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter procurado **aconselhamento junto do farmacêutico** foi de **28%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter tomado **medicamentos a conselho de outra pessoa** foi de **3%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter tomado **medicamentos por iniciativa própria** foi de **36%**;

A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter feito **tratamentos caseiros** foi de **52%**;

A percentagem de residentes das unidades de alojamento com “gripe” que necessitaram de **cuidados de assistência de terceiros na doença** foi de **4%** **que implicou, em média, um absentismo de 7 dias**.

Introdução

A gripe é uma importante causa de doença respiratória a nível mundial¹.

O impacto socioeconómico associado às epidemias anuais de gripe está bem documentado a nível mundial e impõe um bom conhecimento da incidência da doença, das suas consequências, nomeadamente da estimativa dos custos directos e indirectos que lhe são associados.

No hemisfério norte, os vírus influenza circulam predominantemente durante os meses de Inverno, registando-se nesse período um aumento da procura dos cuidados primários, hospitalizações, e um excesso de mortalidade. Contudo, nem todos os doentes recorrem ao médico, subestimando-se, assim, o peso da doença^{2,3,4}.

Com base no projecto “Gripe 2000”, em que pela primeira vez o ONSA, à data, abordou esta problemática, foi estimada, para o Continente, em 43%, a proporção de indivíduos com “gripe” auto-declarada que procuram o médico⁵.

Com o aparecimento de novas drogas antivirais e com a criação de cenários de impacte de uma eventual pandemia, novas questões se têm levantado no que se refere ao tratamento e controlo da doença, assim como se torna pertinente actualizar o conhecimento das práticas da população perante uma situação de gripe/síndrome gripal⁶. Com efeito, seis anos decorreram da realização do projecto “Gripe 2000” e, especialmente nestes últimos tempos, a “gripe” tem constituído assunto recorrente na agenda dos decisores, dos *media* e objecto de campanhas educativas e de sensibilização da população.

Neste contexto surge o projecto “Gripe 2007” que teve como finalidade actualizar o conhecimento sobre as práticas adoptadas perante a gripe/síndrome gripal, auto-referidas, pela população portuguesa residente em unidades de alojamento com telefone fixo, do Continente.

Do estudo elaborou-se o presente relatório científico.

Objectivo

Os objectivos do estudo foram:

- i. Estimar a percentagem de inquiridos (18 e mais anos) com “gripe” auto declarada que cumpriam com a definição adoptada para caso de “gripe”/síndrome gripal (*European Centre for Disease Prevention and Control*)⁷;
- ii. Estimar a taxa de ataque de “gripe”, auto-declarada, na população residente em UA com telefone fixo, do Continente, na época gripal de 2006-2007;
- iii. Caracterizar a ocorrência da doença segundo o início da sintomatologia, tipo e número de sintomas declarados, nos inquiridos (18 e mais anos) com “gripe” auto-declarada;
- iv. Estimar a percentagem de inquiridos (18 e mais anos) com “gripe” auto declarada que referiram complicações;
- v. Estimar a percentagem de inquiridos (18 e mais anos) com “gripe” auto declarada, que referiram impacto da doença nas actividades quotidianas;
- vi. Descrever as práticas relacionadas com a procura de cuidados, nomeadamente estimar a percentagem de inquiridos (18 e mais anos) com “gripe” auto declarada que:
 - Consultaram o médico;
 - Consultaram o farmacêutico;
 - Tomaram medicamentos a conselho de outra pessoa;
 - Tomaram medicamentos por iniciativa própria (automedicação);
 - Tomaram antivirais específicos para a gripe;
 - Fizeram tratamentos caseiros (chás, ervas, *etc.*);
- vii. Estimar a percentagem de residentes das unidades de alojamento com “gripe” que necessitaram de assistência na doença e caracterização dos cuidadores, nomeadamente em relação ao impacto na sua actividade laboral.

Material e métodos

Descrição do estudo

Tratou-se de um estudo descritivo, transversal, com dados colhidos através de um inquérito realizado por entrevista telefónica, entre Maio e Junho de 2007 a uma amostra constituída por elementos de 18 e mais anos, residentes em unidades de alojamento do Continente que integram o painel ECOS⁸.

Para fins de “validação” do diagnóstico auto declarado de gripe, consideraram-se **casos de gripe** todos os indivíduos que refiram (*European Centre for Disease Prevention and Control*)⁷:

- Início repentino (12 horas ou menos) de sintomas

e

- Febre

e pelo menos um dos seguintes itens

- Tosse
- Tremores/Calafrios/Arrepios
- Mialgias, dores generalizadas
- Inflamação da mucosa nasal e faríngea;
- Prostração e fraqueza;
- Contacto próximo com doente com gripe.

População

A população-alvo deste estudo foi constituída pelos indivíduos com ≥ 18 anos residentes em unidades de alojamento (UA) do Continente com telefone fixo.

Duas perguntas do questionário dirigiam-se a todos os elementos das famílias, identificando-se, pois, neste caso, como população-alvo todos os residentes em UA com telefone fixo, do Continente e não apenas os indivíduos com 18 ou mais anos.

Amostra

A amostra foi seleccionada utilizando o instrumento ECOS- Em Casa Observamos Saúde⁸. Tratou-se de uma amostra aleatória constituída por **1034 unidades de alojamento (UA)** com

telefone fixo, estratificada por Região de Saúde do Continente, com alocação homogênea. Estas unidades de alojamento representaram cerca de 3030 indivíduos.

Para todos os agregados foi enviada previamente uma carta convite solicitando a participação no estudo.

Colheita de dados

Em cada agregado, foi inquirido apenas um elemento com 18 ou mais anos. O respondente prestou informação completa sobre si próprio, mas também deu informação sobre os restantes membros do agregado no que se referiu à ocorrência de gripe e à respectiva necessidade de cuidados de assistência na doença.

O respondente foi o representante-família.

Se o respondente com aquelas características não estava em casa, ou não pudesse responder ao questionário, este foi aplicado a qualquer elemento com 18 ou mais anos, dos residentes na respectiva UA, que se dispusesse a participar e soubesse prestar informação.

A recolha de dados realizou-se através da aplicação de um questionário de 30 perguntas, adaptadas ao método de entrevista telefónica. Nele estão omissas algumas das variáveis universais de identificação atendendo a que os elementos das famílias da amostra ECOS já estavam pré caracterizados face a essas variáveis (Anexo I).

Os entrevistadores tiveram formação específica para o trabalho em questão.

Varáveis estudadas

Colheram-se dados relativos a:

- **Caracterização dos inquiridos:** sexo; idade; nível de instrução, ocupação, existência de doenças crónicas.
- **Caracterização dos outros elementos das UA:** sexo; idade; nível de instrução, ocupação.

Para efeitos de análise

- A idade foi desagregada em três estratos: *18-44; 45-64; 65 e mais anos*, para os respondentes; em quatro estratos: *0-14; 15-44; 45-64; ≥65 anos*, para totalidade de indivíduos da UA;
- O nível de escolaridade (atingido ou com frequência) foi agrupado em 4 categorias: *menos que o ensino básico; ensino básico, ensino secundário, ensino superior;*

- A ocupação foi objecto de classificação em 2 categorias: *activos* [inclui indivíduos activos empregados, estudantes] e *não activos* [inclui doméstica(os), reformada(os), desempregada(os)].
- **Caracterização da doença gripal:** patologia auto declarada, sintomas apresentados; número de sintomas, início de sintomas, número de dias com sintomas, complicações, impacto no quotidiano.
- **Caracterização do comportamento face à gripe:** consulta médica, aconselhamento com o farmacêutico, aconselhamento com terceiro, auto medicação; tratamentos caseiros (chás, mesinhas, *etc.*).
- **Implicações para terceiros:** necessidade de cuidados assistenciais, caracterização dos cuidadores, impacto na actividade laboral

Tratamento dos dados e análise estatística

Os dados colhidos foram registados em suporte informático, tendo a base de dados sido submetida a um processo de validação da congruência.

Uma vez que a amostra utilizada não é auto ponderada optou-se por **apresentar os resultados ponderados por Região**. Para as ponderações foi utilizada a estimativa da População Portuguesa do Continente, de 2006 (INE). As ponderações utilizadas consistem no número de indivíduos que cada observação da amostra ECOS representa, na população portuguesa do Continente, em 2006.

Atendendo a que as variáveis em estudo eram, na sua maioria, categoriais, a principal estatística utilizada foi a frequência relativa apresentada na forma de percentagem.

Primeiramente, descreveu-se a amostra dos inquiridos e de todos os indivíduos residentes nas unidades de alojamento, no que respeita a características sócio-demográficas e existência de doenças crónicas.

Do conjunto de variáveis estudadas foram definidos grupos temáticos de variáveis, que se caracterizaram por estudar: a **doença e sua evolução, impacto, as práticas face à doença, nos inquiridos, implicações para terceiros**. Assim, a análise dos dados teve como objectivo a obtenção de estimativas pontuais e a avaliação da associação entre as variáveis de interesse, de cada um dos grupos acima apresentados (variáveis dependentes), com um conjunto de variáveis de caracterização dos indivíduos (variáveis independentes): *região de saúde* (da

residência), *sexo, grupo etário, nível de escolaridade, ocupação e existência de doenças crônicas*.

No que diz respeito ao grupo de variáveis relacionado com as **práticas face à doença** analisou-se, também, a associação com as variáveis da **doença e sua evolução**: *número de sintomas, início dos sintomas, complicações, impacto da doença no quotidiano*.

Para algumas variáveis, recorreu-se ao cálculo de medidas de localização central, nomeadamente de médias

Para os elementos das unidades de alojamento, cujos dados foram colhidos através do elemento respondente, apenas se estudou a ocorrência da gripe e o seu impacto em termos de necessidade de assistência ao doente.

Quando as percentagens encontradas foram muito pequenas, não se fez qualquer análise desagregada.

Para testar a associação (ou independência) com as variáveis de desagregação foram utilizadas a estatística F-modificada variante do ajustamento de 2ª ordem do Qui-Quadrado de Rao-Scott⁹ cujas propriedades são apresentadas em Rao e Thomas¹⁰ e a estatística do Qui-quadrado de Pearson para a variável independente «Região de Saúde». Foi estabelecido em 5%, o nível de significância dos testes, tendo-se rejeitado a hipótese nula quando a probabilidade de significância do teste (p-value) foi inferior a este valor.

Calculou-se também, para todas as frequências apresentadas, os seus intervalos de confiança a 95% utilizando a transformação logística, sendo apresentados os valores retrovertidos para proporções.

Todos os cálculos foram feitos usando o módulo Basic e Complex Samples do programa estatístico SPSS15.0¹¹.

Resultados

Conforme foi referido consideraram-se para fins de análise dos resultados, as estimativas ponderadas por Região de Saúde.

Amostra

Foram contactadas, com êxito, 952 unidades de alojamento, o que corresponde a 92,1% das 1034 UA da amostra inicial. Através dos respondentes, um por alojamento, obteve-se, ainda, dados sobre 2788 indivíduos residentes naquelas UA, correspondendo a 92,0% do total de indivíduos existentes nas UA da amostra (3030).

Respondentes

Nas tabelas 1, 2, 3 apresenta-se a distribuição dos respondentes (952) por algumas variáveis. Relembre-se que os respondentes se caracterizaram por ter 18 e mais anos.

Constatou-se que os inquiridos foram, na sua maioria, do sexo feminino (74,0%), do grupo etário dos 45-64 anos (42,9%), apresentarem uma escolaridade de nível básico (49,0%) e, profissionalmente, activos (incluindo estudantes) (54,4%) (Tabela 1 e 2).

Na Tabela 3 descreve-se a distribuição geográfica dos respondentes das UA participantes. A amostra planeada tinha o mesmo número de UA, em cada Região. Não foi encontrada heterogeneidade na distribuição dos respondentes pelas diferentes Regiões ($p=1,000$).

Analisou-se, ainda, a ocorrência de morbilidade crónica nos respondentes, relevando as patologias que justificam a recomendação da vacina antigripal e, que de algum modo, podem estar associadas a complicações devidas à gripe.

As patologias crónicas referidas por maior percentagem de indivíduos foram a sinusite (20,8%) e a rinite alérgica (20,2%) (Tabela 4).

Total de indivíduos estudados

Nas 952 UA participantes, estudaram-se 2788 indivíduos. Estes, apenas relativamente à ocorrência de gripe e da respectiva necessidade de assistência na doença, atendendo à informação ter sido prestada por interposta pessoa, neste caso, pelo respondente, para os restantes elementos do agregado.

Relativamente ao total de elementos das unidades de alojamento verificou-se: um predomínio de mulheres (52,4%); um pouco mais de metade dos residentes com 44 ou menos anos de idade (55,5%); uma maioria com o ensino básico ou menos (61,8%); os activos correspondendo a 67,6% da amostra (Tabelas 1.1, 2.2 e 3).

Tabela 1 – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) e da população residente (≥18 anos) (estimativas do INE), por **sexo** e por **idade**

	n	amostra n/ponderada	s/inf	amostra ponderada por Região		População Estimativa s 2006
		%		%	IC95%	%
Sexo	952		-			
masculino		26,2 (249)		26,0	(23,1; 29,1)	47,8
feminino		73,8 (703)		74,0	(70,9; 76,9)	52,2
Grupo etário (anos)	946		0,6			
18-44		35,3 (334)		37,1	(33,9; 40,5)	47,6
45-64		43,1 (408)		42,9	(39,6; 46,4)	30,9
≥65		21,6 (204)		19,9	(17,4; 22,8)	21,4

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem

Tabela 1.1 – Distribuição (%) de **todos os residentes** nas UA e da população residente (estimativas do INE), por **sexo** e por **idade**

	n	amostra n/ponderada	s/inf	amostra ponderada por Região		População Estimativa 2006
		%		%	IC95%	%
Sexo	2788		-			
masculino		47,6 (1328)		47,6	(45,6; 49,6)	48,4
feminino		52,4 (1460)		52,4	(50,4; 54,4)	51,6
Grupo etário (anos)	2751		1,3			
0-14		15,0 (412)		16,0	(14,6; 17,5)	15,3
15-44		38,8 (1068)		39,5	(37,6; 41,5)	42,1
45-64		30,5 (840)		30,0	(28,2; 31,9)	25,2
≥65		15,7 (431)		14,5	(13,2; 16,0)	17,5

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem

Tabela 2 – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) por **nível de instrução e ocupação**

	n	amostra n/ponderada	% s/inf	amostra ponderada por Região	
		%		%	IC95%
Nível de instrução (frequentado)	949		0,3		
Menos que o ensino básico		9,3 (88)		8,3	(6,7; 10,4)
Ensino básico		52,5 (498)		49,0	(45,6; 52,4)
Ensino secundário		19,6 (186)		21,0	(18,3; 23,9)
Ensino superior		18,7 (177)		21,7	(19,0; 24,7)
Ocupação	952		-		
Activa		53,6 (510)		54,4	(50,9; 57,7)
Não activa		46,5 (442)		45,6	(42,3; 49,1)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem

Tabela 2.2 – Distribuição (%) de **todos os residentes** nas UA por nível de **instrução e ocupação**

	n	amostra n/ponderada	% s/inf	amostra ponderada por Região	
		%		%	IC95%
Nível de instrução (frequentado)	2610		6,4		
Menos que o ensino básico		7,5 (197)		6,6	(5,7; 7,7)
Ensino básico		56,9 (1486)		55,3	(53,2; 57,3)
Ensino secundário		18,6 (485)		19,2	(17,7; 20,9)
Ensino superior		16,9 (442)		18,9	(17,3; 20,6)
Ocupação	2629		5,7		
Activa		66,7 (1755)		67,6	(65,6; 69,4)
Não activa		33,3 (874)		32,4	(30,6; 34,4)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem

Tabela 3 – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) e de **todos os residentes** nas UA por **Região**

	Respondentes		Todos os residentes nas UA	
	% (n=952)	<i>p</i>	% (n=2788)	<i>p</i>
Regiões		1,000		0,164
Norte	19,9 (189)		20,9 (584)	
Centro	20,3 (193)		21,2 (590)	
Lisboa e Vale do Tejo	20,0 (190)		19,0 (529)	
Alentejo	19,9 (189)		18,8 (525)	
Algarve	20,1 (191)		20,1 (560)	

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; *p* - refere-se à distribuição da proporção entre as classes da variável – teste do Bom-Ajustamento do χ^2 hipótese nula de homogeneidade

Tabela 4 – Percentagem de **respondentes** (≥18 anos) **que declararam sofrer de morbilidade crónica** (asma, sinusite, rinite alérgica, bronquite, diabetes, doenças cardíacas, doenças renais)

	n	amostra n/ponderada	% s/inf	amostra ponderada por Região	
		%		%	IC95%
Asma	947	5,6 (53)	0,5	5,5	(4,2; 7,3)
Sinusite	923	19,0 (181)	3,0	20,8	(18,2; 23,8)
Rinite Alérgica	925	19,5 (186)	2,8	20,2	(17,6; 23,1)
Bronquite	941	6,2 (59)	1,2	7,2	(5,6; 9,3)
Diabetes	945	7,2 (69)	0,7	6,9	(5,4; 8,8)
Doenças cardíacas	943	11,9 (113)	0,9	10,0	(8,2; 12,2)
Doenças renais	949	7,6 (72)	0,3	6,9	(5,4; 8,8)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem

Quem teve “gripe”

Se considerarmos todos os elementos dos agregados familiares (2788 indivíduos), a taxa de ataque de “gripe” foi de 20,6% (IC 95%: 19,1, 22,3) o que correspondeu a 594 pessoas com a doença.

Dos 952 respondentes, 25,2% (242) referiram ter adoecido “com gripe”, durante a época gripal de 2006/2007.

Nestes, após a validação do diagnóstico auto declarado, aplicando a definição clínica, adoptada⁷, de caso de “gripe”, aquela percentagem passa para 6,9%, isto é, 66 respondentes cumpriram com os critérios clínicos de gripe.

Nas Tabelas 5 e 6 apresentam-se resultados relativos à percentagem de respondentes com “gripe” auto declarada e, destes, os com “gripe” segundo a definição clínica de “caso” nos diferentes estratos de algumas variáveis de caracterização. Encontraram-se diferenças estatisticamente significativas associadas à variável «sexo» quer nos indivíduos com “gripe” auto declarada quer nos “casos de gripe”. Com efeito, foram as mulheres (27,6% e 8,5%) que apresentaram maiores percentagens de elementos quer com “gripe” auto declarada, quer com esta situação obedecendo aos critérios de definição de caso. Nos “casos”, revelaram-se também diferenças associadas à idade e nível de instrução e ocupação, com os indivíduos mais novos, dos 18-44 anos (10,0%) e os com maior nível de instrução, nomeadamente os com o ensino secundário (10,7%) e os mais activos (8,6%) a apresentarem as maiores percentagens.

Tabela 5 - Percentagens de **respondentes** (≥18 anos) com “gripe” auto declarada e com “gripe”-definição de caso, total e por Região

	n	“gripe” auto declarada			“gripe” (definição clínica de caso)		
		%	I.C95%	p	%	I.C95%	p
Total	952	25,2*	(22,4; 28,3)		6,9*	(5,4; 8,9)	
Regiões				0,561			0,958
Norte	189	23,3			6,9		
Centro	193	30,1			7,3		
Lisboa e Vale do Tejo	190	23,7			6,8		
Alentejo	189	24,9			5,8		
Algarve	191	25,1			7,9		

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson;
*resultado ponderado por Região

Tabela 6 - Percentagens de **respondentes** (≥ 18 anos) com “gripe” **auto declarada** e com “gripe”-**definição de caso**, por **sexo, idade, nível de instrução e ocupação**

	n	“gripe” auto declarada			“gripe” (definição clínica de caso)		
		%*	I.C95%	<i>p</i>	%*	I.C95%	<i>p</i>
Sexo				0,008			0,002
Masculino	249	18,5	(13,8; 24,3)		2,5	(1,1; 5,5)	
Feminino	703	27,6	(24,2; 31,2)		8,5	(6,5; 11,0)	
Idade				0,203			0,024
18-44	334	28,8	(23,9; 34,2)		10,0	(7,1; 14,0)	
45-64	408	23,8	(19,7; 28,4)		5,7	(3,7; 8,5)	
≥ 65	204	22,4	(16,7; 29,2)		4,2	(2,0; 8,4)	
Nível de instrução (frequentado)				0,438			0,034
Menos que o ensino básico	88	28,7	(19,6; 39,9)		3,0	(1,1; 7,7)	
Ensino básico	498	22,9	(19,2; 27,2)		5,4	(3,6; 8,0)	
Ensino secundário	186	28,6	(22,2; 35,9)		10,7	(6,8; 16,4)	
Ensino superior	177	26,2	(20,2; 33,3)		8,5	(5,2; 13,8)	
Ocupação				0,756			0,043
Activo	510	24,8	(21,0; 29,0)		8,6	(6,3; 11,6)	
Não activo	442	25,7	(21,6; 30,3)		5,0	(3,2; 7,7)	

n - número de registos válidos; *p* - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região; §teste obtido com frequências absolutas observadas de 5 ou menos casos

Constatou-se ainda uma associação estatisticamente significativa, entre a ocorrência de “gripe” auto declarada e a existência de algumas doenças crónicas, nomeadamente sinusite ($p=0,019$), bronquite ($p=0,025$) e diabetes ($p=0,007$). A percentagem de "casos de gripe" foi mais elevada nos indivíduos que referiram sofrer de cada uma daquelas doenças relativamente aos que não referiram aquelas doenças.

Como ocorreu

Os respondentes que referiram “gripe” foram questionados acerca de um conjunto de factores com o intuito de melhor caracterizar a ocorrência da doença, conforme descrito na Tabela 7. Da sua análise ressalta que os sintomas mais referidos foram mialgias/dores generalizadas (86,2%), logo seguida da tosse (82,0%). Note-se que sinais como a febre e o factor «início súbito de doença», itens considerados necessários para se considerar clinicamente um caso de gripe, apenas foram assinalados em cerca de metade dos indivíduos, respectivamente, 58,0% e 42,5%. Contudo, 85,5% dos respondentes com “gripe” referiram três ou mais itens constantes no diagnóstico de gripe.

Foram relativamente poucos os que referiram complicações (10,3%). Estas foram fundamentalmente do fórum respiratório e mais frequentes naqueles que referiram sofrer de asma ($p=0,003$), de bronquite ($p=0,001$) e sinusite ($p=0,011$). Relativamente a consequências da “gripe” no dia-a-dia, 45,0% afirmaram que tiveram de ficar em casa e, mesmo, “ir à cama” (36,9%). A repercussão da doença medida em média de dias de retenção em casa foi de 3,8 dias (IC95%: 3,1; 4,4).

Tabela 7 – Percentagem de **respondentes** (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada segundo **algumas variáveis de caracterização da doença e sua evolução**

	n	%*	IC95%
Início dos sintomas			
repentino, em 12 horas ou menos	236	42,5	(35,9; 49,4)
Sintomas			
febre	241	58,0	(51,3; 64,5)
tosse	242	82,0	(76,3; 86,6)
tremores/calafrios/arrepios	242	75,6	(69,5; 80,9)
mialgias, dores generalizadas	242	86,2	(81,0; 90,2)
inflamação da mucosa nasal e faríngea	240	77,5	(71,4; 82,7)
prostração e fraqueza	240	46,5	(39,9; 53,3)
Contactos			
próximo, com doente com gripe	210	48,6	(41,4; 55,8)
Número de sintomas			
3 ou mais sintomas	242	85,5	(80,3; 89,6)
Complicações			
sim	242	10,3	(6,8; 15,3)
Impacto no quotidiano			
ficou em casa ou de cama	240	45,0	(38,3; 51,8)

n - número de respostas válidas; * resultado ponderado por Região

Práticas face à doença

O que fizeram

De acordo com os resultados, apenas 4 inquiridos, dos que referiram “gripe”, optaram por não fazer nada (1,6%; IC95%: 0,6; 4,1).

Na Tabela 8 podemos analisar quais os comportamentos praticados por quem referiu ter tido “gripe” auto-declarada e respondeu a esta questão (240). Saliente-se que as opções não eram mutuamente exclusivas. Assim, praticamente metade dos inquiridos fez tratamentos caseiros (51,9%) e consultaram o médico (50,6%). A auto medicação foi a terceira opção mais referida (36,0%).

Ainda na mesma tabela, apresentam-se os dados relativos a quem recorreu exclusivamente a uma prática e também qual a primeira opção adoptada. Este último grupo inclui os inquiridos que referiram mais do que uma opção mas também os que referiam apenas um único comportamento.

Tabela 8 – Percentagem dos respondentes (≥18 anos) com “gripe” auto declarada, segundo as **práticas adoptadas**, a **única** prática adoptada e a **primeira** prática adoptada

	Utilizaram esta opção n=240	Exclusivamente n=240	Primeira n=240
	%*	%*	%*
O que fizeram			
Consultaram o médico	50,6 (43,8; 57,4)	19,4 (14,6; 25,4)	24,4 (19,1; 30,6)
Consultaram o farmacêutico	27,5 (21,8; 34,0)	8,6 (5,4; 13,5) n=239	14,8 (10,5; 20,5) n=239
Medicaram-se a conselho de outros	3,0 (1,4; 6,4)	-	1,1 (0,4; 3,4)
Medicaram-se por iniciativa própria	36,0 (29,8; 42,7)	10,2 (6,7; 15,3)	20,1 (15,2; 26,1)
Fizeram tratamentos caseiros	51,9 (45,1; 58,6)	7,2 (4,4; 11,6)	37,8 (31,6; 44,5)
Não fizeram nada	1,6 (0,6; 4,1)		

n - número de respostas válidas; (...) IC95% da estimativa; *resultado ponderado por Região

Na Tabela 9 pode analisar-se a evolução das práticas referidas pelos inquiridos com “gripe” entre 1999-2000 e 2006-2007.

Constatou-se uma maior percentagem de indivíduos a referirem a utilização de tratamentos caseiros e o recurso às consultas a prestadores no âmbito da saúde, especialmente notória no

aconselhamento com o farmacêutico. As opções «auto medicação» e o «aconselhamento com terceiros» apresentaram uma ligeira diminuição.

Tabela 9 – Percentagem dos respondentes (≥18 anos) com “gripe” auto declarada, segundo as **práticas adoptadas**, a **única** prática adoptada e a **1ª** prática adoptada nas épocas gripais de **1999-2000** e **2006-2007**

	Utilizaram esta opção		Exclusivamente		Primeira	
	1999-2000	2006-2007	1999-2000	2006-2007	1999-2000	2006-2007
	%* n=336	%* n=240	%* n=336	%* n=240	%* n=336	%* n=240
O que fizeram						
Consultaram o médico	43,0	50,6	14,3	19,4	22,2	24,4
Consultaram o farmacêutico	14,9	27,5	2,7	8,6	5,9	14,8
Medicaram-se a conselho de outros	3,3	3,0	0,6	-	1,4	1,1
Medicaram-se por iniciativa própria	37,1	36,0	11,2	10,2	23,5	20,1
Fizeram tratamentos caseiros	46,0	51,9	6,4	7,2	28,1	37,8
Não fizeram nada	18,6	1,6				

n - número de respostas válidas; *resultado ponderado por Região

Para quem consultou o médico, o número médio de dias que distou entre o início da doença e a consulta foi de 4,2 (IC95%: 3,3; 5,0) dias e para quem se aconselhou com o farmacêutico esse período foi menor, de 2,7 (IC95%: 2,1; 3,2) dias.

Relativamente aqueles que recorreram ao médico: 50,1% (IC95%: 40,8; 59,5) foram observados pelo seu médico de família; 76,2% (IC95%: 67,3; 83,3) procuraram o centro de saúde; 33,8% (IC95%: 25,5; 43,3) recorreram ao serviço de urgência (de centro de saúde ou hospitalar). Apenas um doente referiu ter sido consultado no domicílio, por médico que não identificou como sendo o de família.

Três respondentes referiram ter tomado antiviral específico para a gripe (*Tamiflu*[®]).

Analisaram-se, também, quais as práticas daqueles que obedeceram à definição de caso (66 casos). Constatou-se que são da mesma ordem de grandeza dos que referiram “gripe” auto declarada, isto é, apresentaram comportamentos semelhantes. Contudo, considerou-se não ser pertinente apresentar os resultados pelo pequeno número de casos em análise.

O que fizeram em primeiro lugar

Procedeu-se a uma análise complementar da distribuição percentual dos procedimentos mais utilizados em primeiro lugar, segundo algumas variáveis. Apresentam-se os resultados relativamente às três práticas que mais frequentemente foram referidas como a primeira opção, nomeadamente os tratamentos caseiros, a consulta médica e a automedicação.

Os tratamentos caseiros

A opção a que os indivíduos mais recorreram, em primeiro lugar, foi a dos tratamentos caseiros (37,8%) (Tabela 10).

Observaram-se diferenças com significado estatístico na distribuição dos indivíduos que optaram, em primeiro lugar, por esta prática, por Região, com o Algarve a apresentar a maior percentagem (47,9%) e o Norte, a menor (20,5%), por sexo, em que as mulheres recorreram em muito maior percentagem a este tipo de prática (42,1%) e naqueles que referiram patologia crónica cardíaca (60,8%) e renal (58,3%) (Tabelas 10, 11, 12, 13).

Tabela 10 - Percentagem dos respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que optaram em **1º lugar** por fazer **tratamentos caseiros**, por **Região**

	n	%	I.C95%	p
Total	240	37,8* (94)	(31,6; 44,5)	
Regiões				0,028
Norte	44	20,5		
Centro	58	46,6		
Lisboa e Vale do Tejo	44	45,5		
Alentejo	46	32,6		
Algarve	48	47,9		

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson; *resultado ponderado por Região

Tabela 11 - Percentagem dos respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que optaram em **1º lugar** por fazer **tratamentos caseiros**, por **sexo**, **idade**, **nível de instrução** e **ocupação**

	n	%*	I.C95%	p
Sexo				0,007
Masculino	43	18,9	(9,4; 34,3)	
Feminino	197	42,1	(35,0; 49,6)	
Idade				0,896
18-44	87	37,4	(27,8; 48,2)	
45-64	102	36,9	(27,5; 47,3)	
≥ 65	50	41,2	(26,9; 57,2)	
Nível de instrução (frequentado)				0,319
Menos que o ensino básico	30	37,0	(20,1; 57,8)	
Ensino básico	113	40,3	(31,0; 50,3)	
Ensino secundário	50	44,0	(30,7; 58,2)	
Ensino superior	47	27,0	(16,1; 41,5)	
Ocupação				0,249
Activo	125	34,2	(26,1; 43,4)	
Não activa	115	41,9	(32,6; 51,8)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região

Tabela 12 – Percentagem dos respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que optaram em 1º lugar por fazer tratamentos caseiros, segundo algumas variáveis de caracterização da doença e sua evolução

	n	%*	IC95%	p
Início dos sintomas				0,917
≤ 12 horas	98	43,7	(33,6; 54,2)	
> 12 horas	136	33,8	(25,9; 42,6)	
Número de sintomas				0,148
< 3 sintomas	35	38,6	(24,0; 55,7)	
≥ 3 sintomas	205	37,7	(80,3; 89,6)	
Complicações				0,702
sim	22	43,7	(33,6; 54,20)	
não	218	33,8	(25,9; 42,6)	
Impacto no quotidiano				0,497
ficou em casa ou de cama	105	35,6	(26,6; 45,7)	
praticamente sem consequências	133	40,1	(31,6; 49,3)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região

Tabela 13 – **Percentagem de inquiridos que referiram gripe que optaram em 1º lugar por fazer tratamentos caseiros, segundo patologia crónica pré-existente**

	n	%*	I.C95%	p
Asma				<i>0,301</i>
sim	18	25,1	(9,5; 51,8)	
não	221	38,4	(31,9; 45,4)	
Sinusite				<i>0,172</i>
sim	55	45,8	(33,0; 59,3)	
não	176	35,2	(28,1; 43,1)	
Rinite Alérgica				
sim	45	39,2	(25,1; 55,4)	<i>0,800</i>
não	186	37,0	(30,0; 44,6)	
Bronquite				<i>0,428</i>
sim	25	30,1	(15,3; 50,7)	
não	212	38,4	(31,7; 45,5)	
Diabetes				<i>0,405</i>
sim	23	46,1	(27,5; 65,8)	
não	215	37,2	30,6; 44,3	
Doença Cardíaca				<i>0,006</i>
sim	34	60,8	(41,8; 77,0)	
não	202	33,8	(27,4; 40,9)	
Doenças Renais				<i>0,063</i>
sim	24	58,3	(35,6; 78,0)	
não	216	36,3	(29,9; 43,3)	

p- refere-se à comparação entre as classes da variável; a - χ^2 de Pearson (com correcção de continuidade de Yates 2 classes) ; b - χ^2 sobre a tendência ; c - χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott, n - número de respostas válidas;
*resultado ponderado por Região

A consulta médica

Em 24,4% de inquiridos, a consulta médica foi a segunda mais frequente, como primeiro procedimento adoptado (Tabela 14).

Este indicador revelou-se associado à variável Região, neste caso, com o Alentejo (41,3%), logo seguido da Região Norte (34,1%) a apresentarem as maiores percentagens de utilização médica.

Também se verificou uma maior percentagem naqueles que têm menor nível de instrução (46,8%), assim como nos asmáticos (Tabelas 14, 15, 16, 17).

Tabela 14 - Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** por **consultar o médico**, por **Região**

	n	%	I.C95%	p
Total	240	24,4* (61)	(19,1; 30,6)	
Regiões				0,014
Norte	44	34,1		
Centro	58	17,2		
Lisboa e Vale do Tejo	44	20,5		
Alentejo	46	41,3		
Algarve	48	16,7		

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson; *resultado ponderado por Região

Tabela 15 - Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** por **consultar o médico**, por **sexo**, **idade**, **nível de instrução** e **ocupação**

	n	%*	I.C95%	p
Sexo				0,163
Masculino	43	33,0	(20,3; 34,3)	
Feminino	197	22,4	(16,8; 29,3)	
Idade				0,226
18-44	87	21,9	(14,3; 32,0)	
45-64	102	22,2	(14,5; 32,3)	
≥ 65	50	35,4	(22,2; 51,2)	
Nível de instrução (frequentado)				0,042
Menos que o ensino básico	30	46,8	(27,7; 67,0)	
Ensino básico	113	22,5	(15,3; 31,9)	
Ensino secundário	50	15,2	(7,4; 28,7)	
Ensino superior	47	28,2	(16,9; 43,1)	
Ocupação				0,070
Activo	125	19,3	(12,9; 27,8)	
Não Activa	115	30,1	(21,9; 39,8)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado)

Tabela 16 – Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** por **consultar o médico**, segundo algumas **variáveis de caracterização da doença e sua evolução**

	n	%*	IC95%	p
Início dos sintomas				0,168
≤ 12 horas	98	24,0	(16,3; 34,0)	
> 12 horas	136	23,1	(16,4; 31,6)	
Número de sintomas				0,881
< 3 sintomas	35	14,8	(6,2; 31,3)	
≥ 3 sintomas	205	26,0	(20,1; 33,0)	
Complicações				0,264
sim	22	34,4	(17,3; 56,8)	
não	218	23,2	(17,8; 29,7)	
Impacto no quotidiano				0,095
ficou em casa ou de cama	105	29,3	(21,0; 39,2)	
praticamente sem consequências	133	19,4	(13,1; 27,7)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região

Tabela 17 – **Percentagem de inquiridos que referiram gripe que optaram em 1º lugar por consultar o médico, segundo patologia crónica pré-existente**

	n	%*	I.C95%	p
Asma				0,005
sim	18	55,3	(30,4; 77,8)	
não	221	22,2	(17,0; 28,6)	
Sinusite				0,171
sim	55	17,1	(9,1; 30,0)	
não	176	26,6	(20,2; 34,2)	
Rinite Alérgica				0,153
sim	45	33,6	(20,5; 49,8)	
não	186	22,5	(16,7; 29,5)	
Bronquite				0,079
sim	25	39,6	(21,9; 60,6)	
não	212	22,7	(17,2; 29,2)	
Diabetes				0,390
sim	23	31,7	(16,4; 52,3)	
não	215	23,6	(18,0; 30,3)	
Doença Cardíaca				0,282
sim	34	16,9	(7,5; 33,9)	
não	202	25,8	(19,9; 32,7)	
Doenças Renais				0,772
sim	24	21,5	(8,0; 46,2)	
não	216	24,6	(19,0; 31,2)	

p- refere-se à comparação entre as classes da variável; a - χ^2 de Pearson (com correcção de continuidade de Yates 2 classes) ; b - χ^2 sobre a tendência ; c - χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott, n - número de respostas válidas;
*resultado ponderado por Região

A automedicação

Foram 20,1%, os inquiridos “com gripe” que referiram como primeira opção terem tomado medicamentos por iniciativa própria (Tabela 18).

Constatou-se uma associação estatisticamente significativa entre a ocupação e a automedicação, com os mais activos a apresentarem uma maior percentagem de elementos com esta prática, relativamente aos não activos. Verificou-se, ainda, uma associação negativa, estatisticamente significativa, com a ocorrência de doenças crónicas, nomeadamente a diabetes, e as doenças renais. Com efeito é nos com aquelas doenças crónicas que se observaram as percentagens menos elevadas de indivíduos a automedicarem-se (diabetes: 4,6%, doenças renais: 4,1%). Com as outras doenças crónicas, à excepção da bronquite, é verificada a mesma tendência, ainda que sem significado estatístico (Tabelas 18, 19, 20, 21).

Os medicamentos consumidos por iniciativa própria foram essencialmente dos grupos dos analgésicos e antipiréticos e dos antitússicos e fluidificantes.

Tabela 18 - Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** pela **automedicação**, por **Região**

	n	%	I.C95%	p
Total	240	20,1* (46)	(15,2; 26,1)	
Regiões				0,795
Norte	44	22,7		
Centro	58	20,7		
Lisboa e Vale do Tejo	44	18,2		
Alentejo	46	13,0		
Algarve	48	20,8		

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson; *resultado ponderado por Região

Tabela 19 - Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** pela **automedicação**, por **sexo**, **idade**, **nível de instrução** e **ocupação**

	n	%*	I.C95%	p
Sexo				0,550
Masculino	43	23,7	(12,7; 39,8)	
Feminino	197	19,3	(14,1; 25,9)	
Idade				0,326 ^s
18-44	87	20,3	(12,9; 30,3)	
45-64	102	23,7	(16,0; 33,7)	
≥ 65	50	11,7	(4,5; 27,2)	
Nível de instrução (frequentado)				0,170 ^s
Menos que o ensino básico	30	13,0	(3,8; 36,3)	
Ensino básico	113	16,5	(10,3; 25,4)	
Ensino secundário	50	19,1	(10,7; 31,8)	
Ensino superior	47	31,3	(19,4; 46,31)	
Ocupação				0,024
Activo	125	26,0	(18,6; 35,0)	
Não Activa	115	13,5	(8,2; 21,7)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região

Tabela 20 – Percentagem dos **respondentes** (≥ 18 anos) com “**gripe**” **auto declarada** que optaram em **1º lugar** pela **automedicação**, segundo algumas **variáveis de caracterização da doença e sua evolução**

	n	%*	IC95%	p
Início dos sintomas				0,654
≤ 12 horas	98	22,0	(14,6; 31,9)	
> 12 horas	136	19,5	(16,4; 27,7)	
Número de sintomas				0,344
< 3 sintomas	35	26,4	13,9; 31,3)	
≥ 3 sintomas	205	19,1	(13,2; 44,4)	
Complicações				0,447
sim	22	26,7	(11,7; 49,9)	
não	218	19,4	(14,4; 25,6)	
Impacto no quotidiano				0,592
ficou em casa ou de cama	105	22,0	(14,6; 39,2)	
praticamente sem consequências	133	18,9	(12,8; 31,7)	

n - número de registos válidos; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); *resultado ponderado por Região

Tabela 21 – **Percentagem de inquiridos que referiram gripe que optaram em 1º lugar pela automedicação, segundo patologia crónica pré-existente**

	n	%*	I.C95%	p
Asma				<i>0,947[§]</i>
sim	18	19,6	(6,1; 47,5)	
não	221	20,3	(15,2; 26,6)	
Sinusite				<i>0,988</i>
sim	55	20,0	(11,5; 32,5)	
não	176	20,1	(14,4; 27,8)	
Rinite Alérgica				<i>0,407</i>
sim	45	15,1	(7,2; 29,1)	
não	186	20,8	(15,2; 29,5)	
Bronquite				<i>0,698[§]</i>
sim	25	23,4	(10,3; 45,0)	
não	212	19,9	(14,8; 26,4)	
Diabetes				<i>0,033[§]</i>
sim	23	4,6	(0,8; 22,8)	
não	215	22,2	(16,8; 28,9)	
Doença Cardíaca				<i>0,202[§]</i>
sim	34	10,9	(3,4; 29,5)	
não	202	21,6	(16,2; 28,3)	
Doenças Renais				<i><0,001[§]</i>
sim	24	4,1	(1,4; 11,7)	
não	216	21,3	(16,1; 27,7)	

p- refere-se à comparação entre as classes da variável; a - χ^2 de Pearson (com correcção de continuidade de Yates 2 classes) ; b - χ^2 sobre a tendência ; c - χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott, n - número de respostas válidas;
[§]resultado ponderado por Região

Necessidade de cuidadores

Considerou-se de interesse saber se alguém, activo profissionalmente, independentemente de residir, ou não, no agregado, precisou de faltar ao seu trabalho habitual para prestar assistência ao doente com “gripe”.

Na análise deste indicador consideraram-se todos os residentes do agregado identificados como tendo adoecido com “gripe” (respondentes e restantes residentes).

Assim, dos doentes com “gripe” para os quais houve informação sobre esta questão, verificou-se que 4,2% (25) precisaram de cuidados assistenciais de terceiros (Tabela 22). Esta assistência foi prestada por familiares directos do doente (pais, filhos, avós) e traduziu-se numa média de 6,7 dias de absentismo (IC95%: 3,6; 9,9) desses familiares.

Conforme descrito na Tabela 22, constataram-se diferenças significativas associadas à variável idade, com os indivíduos do grupo etário 0-14 anos a terem necessidade de um cuidador, em maior percentagem (18,6%).

Tabela 22 – Percentagem de **residentes nas UA** com “gripe” que tiveram **necessidade de assistência familiar** na doença segundo o **grupo etário** do doente

	n	% s/inf	%*	IC95%	p
Necessidade de cuidador	515	13,3			
Sim			4,2 (25)	(2,8; 6,5)	
Grupo etário					<0,001
0-14	101		18,6	(11,9; 28,0)	
15-44	175		0,8	(0,2; 3,5)	
45-64	158		0,2	(0,0; 0,9)	
≥65	73		1,9	(0,3; 10,3)	

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de χ^2 de Pearson com a correcção de Rao and Scott; *resultado ponderado por Região

Discussão/Conclusões

O presente estudo correspondeu a uma abordagem sobre comportamentos auto declarados face à gripe auto declarada concretizada através da realização de um inquérito.

Obteve-se uma taxa de resposta de 92,1%, correspondendo a 952 entrevistas realizadas.

O questionário revelou-se de fácil aplicação; apenas as questões que focaram aspectos sobre “medicação” se revelaram problemáticas face à qualidade de informação produzida. Optou-se, então, por não tratar esses dados devido à pouca especificidade das respostas.

Sobre a representatividade da amostra

A validade dos resultados apresentados depende do efeito de potenciais viés, pelo que se torna pertinente analisar algumas limitações do estudo.

A amostra ECOS, sendo uma amostra probabilística, constitui um painel de unidades de alojamento de Portugal continental, **com telefone fixo** que aceitaram responder a alguns inquéritos sobre saúde. Assim sendo, os indicadores obtidos, não constituem, directamente, suporte de inferências para toda a população portuguesa, uma vez que o sector da população que não possui telefone fixo não se encontra representado na amostra.

Este aspecto é evidenciado quando se faz a comparação das distribuições das amostras pelo sexo e grupos etários com as estimativas da população do Continente em 2006, na qual se encontraram diferenças significativas. Na amostra de respondentes as mulheres estão sobre representadas e constata-se uma maior proporção de idosos relativamente à população.

As associações encontradas com a variável «nível de instrução» poderão estar confundidas pelo efeito da «idade», pois na realidade são as pessoas mais idosas, aquelas com menor nível de instrução. Com efeito existe uma associação entre grupo etário e nível de escolaridade ($p < 0,001$).

Os respondentes

No processo de selecção dos indivíduos que responderam ao inquérito pediu-se para que estes tivessem 18 ou mais anos de idade. Desta forma, não se espera que este conjunto de indivíduos seja representativo da população portuguesa com 18 ou mais anos de idade, o que é facilmente verificado pela maior representatividade do sexo feminino (74,0%) (Tabela1). No entanto, e dado que os objectivos, do presente estudo, se centravam nas práticas da população face à gripe, é de notar que os comportamentos deste grupo de indivíduos será aquele que poderá ter mais efeito sobre os restantes elementos do agregado familiar.

Os principais resultados

Tratando-se de um estudo sobre práticas auto referidas e fundamentalmente baseadas numa experiência passada, a qualidade da informação obtida depende de vários factores.

O resultado obtido sobre a taxa de ataque da “gripe” em todos os residentes das unidades de alojamento participantes (20,6%), baseou-se em informação prestada pelos respondentes sobre os próprios ou sobre os co-habitantes. Este aspecto poderá colocar problemas de fiabilidade dos dados. Contudo, a ocorrência da doença dificilmente é desconhecida dos próprios doentes e dos familiares.

Outra questão que se pode colocar prende-se com o facto de ser ou não “gripe”, o que o inquirido referiu ter. A aplicação de um critério para definição de caso apontou para um número razoável de casos de doença erradamente auto-declarados como “gripe”. Só 66 casos, correspondendo a 6,9% dos respondentes (≥ 18 anos) cumpriram com a definição proposta. Da literatura consultada ressalta a referência a percentagens que rondam os 5 a 15% de população com infecções do tracto respiratório superior durante uma época gripal epidémica³. Portanto, parece que a percentagem de doentes que afirmaram ter tido gripe está claramente sobrestimada. Com efeito, só durante grandes pandemias a percentagem de gripe pode alcançar valores como aquele que foi obtido nos respondentes (25,2%) (Tabela 5).

A maior parte das perguntas que caracterizaram a doença e sua evolução dependiam em grande parte da memória do inquirido, deverá pois, aqui, ser considerada também a possibilidade de um viés devido à memória.

Julga-se, contudo, que os aspectos acima assinalados não são determinantes para a validade do estudo, cujo foco fundamental são práticas face à auto percepção relativa a uma doença específica, pois os comportamentos adoptados pelo indivíduo não vão depender do seu “diagnóstico” estar ou não correcto. Esta argumentação é especialmente válida para aqueles que referiram ter gripe não “validada” pela definição de caso.

Ainda acerca da evolução da doença, valerá a pena assinalar: uma mais elevada taxa de ataque nos indivíduos do grupo etário dos 18-44 anos (28,8%); cerca de metade (48,6%) dos doentes referiram contacto próximo com doente “com gripe”; 45,0% dos doentes, em consequência da sua “gripe” ficaram retidos no domicílio, em média, cerca de 3,8 dias, destes, 37% tiveram que ficar acamados; 10,3% referiram complicações (Tabelas 6 e 7). A maior percentagem encontrada no sexo feminino poderá estar relacionada com um comportamento diferente no auto relato de uma situação de doença do que propriamente com a constatação de uma taxa de ataque maior neste sexo.

A leitura dos resultados relacionados com as práticas assumidas por aqueles que referiram ter tido “gripe” suscita-nos alguns comentários.

Praticamente todos os respondentes assumiram algum comportamento face à “gripe”.

Os tratamentos caseiros (51,9 %) e a consulta médica (50,6%) foram as práticas mais referidas. É interessante constatar a diferença na percentagem de indivíduos que optaram por determinado procedimento, em conjunto com outros, daqueles que utilizaram exclusivamente esse mesmo procedimento. Poder-se-á concluir que quem teve “gripe” e fez alguma coisa, adoptou, na sua maioria, por várias práticas. Estas diferenças são particularmente relevantes entre os que fizeram tratamentos caseiros, consultaram o médico e se automedicaram e os que utilizaram cada uma destas mesmas práticas exclusivamente (Tabela 8).

Resultados semelhantes já tinham sido obtidos no estudo “Gripe 2000”². Contudo, deve estar presente que as características de cada uma das épocas gripais pode ter tido severidade, duração e impacto diferentes.

Confrontando os resultados de ambos os estudos, poderemos dizer que diminuiu de 18,6% para 1,6%, a percentagem dos que referiram nada ter feito. No presente estudo observaram-se maiores percentagens de utilização em diferentes práticas, à excepção da automedicação e da medicação a conselho de terceiros, que sofreram ligeiríssima diminuição. Parece, assim, ter aumentado a percentagem dos que adoptam as várias práticas. Verificou-se, ainda, o aumento de procura de aconselhamento junto do farmacêutico (Tabela 9).

Os que procuram aconselhamento junto do farmacêutico fizeram-no mais rapidamente do que aqueles que recorreram ao médico (em média, um dia mais cedo, após o aparecimento dos sintomas).

Genericamente, os dados relevam o papel dos prestadores de saúde e do farmacêutico na resposta à procura de cuidados ou do aconselhamento.

Dos que recorreram a uma consulta médica, a maioria foi ao Centro de Saúde (76,2%), mas só metade (50,1%) daqueles foi observada pelo seu médico de família. Cerca de um terço (33,8%) procurou um serviço de urgência (centro de saúde ou hospital). De relevar que apenas um doente foi observado no domicílio. Estes resultados poderão merecer alguma reflexão, estando em causa uma doença com especificidades clínicas bem conhecidas, nomeadamente no que diz respeito a contágio.

Quando inquiridos acerca do procedimento que adoptaram em primeiro lugar, é de salientar que a maior parte dos inquiridos, recorreu primeiro aos tratamentos caseiros (37,8%), logo

seguida da procura da consulta médica (24,4%), sendo a auto medicação a terceira opção mais utilizada em primeiro lugar (20,1%) (Tabela 8).

Analisou-se cada uma destas três práticas mais utilizadas, relevando-se as associações encontradas com significado estatístico. Contudo, a leitura das estimativas geradas deve ser feita com reserva atendendo ao pequeno número de efectivos em algumas categorias das variáveis de desagregação.

Assim, poder-se-á, eventualmente, afirmar que foram as mulheres que, em maior percentagem, utilizaram tratamentos caseiros, assim como, quem referiu sofrer de doenças cardíacas e renais e que esta foi uma prática menos utilizada no Norte (Tabelas 10, 11 e 13).

O médico foi procurado de modo diferente segundo a Região, com esta prática observada na sua maior percentagem no Alentejo e na menor no Algarve. Poder-se-á questionar se a acessibilidade a serviços de saúde poderá de algum modo justificar as diferenças regionais encontradas. Também os com menor nível de instrução optaram, em maior percentagem por consultar o médico. Neste resultado poderá estar em causa uma menor capacidade na adequação da procura de cuidados e/ou a relação, por exemplo, com uma maior necessidade de formalizar a “baixa” para o trabalho ou, ainda, com um viés introduzido pela própria estrutura da amostra. A existência de morbilidade por asma também pode ser invocada como razão para um maior número de inquiridos ter consultado o médico (Tabelas 14, 15, 17).

Quem declarou sofrer de diabetes ou doenças renais referiu em menor percentagem a auto-medicação (Tabela 21).

Foram apenas 25 os doentes que necessitaram de cuidados informais de assistência na doença. Esta assistência traduziu-se numa média de 6,7 dias de absentismo dos cuidadores.

Conclusões

Com base nos resultados estimou-se:

1. A taxa de ataque de “gripe” auto declarada por todos os residentes das unidades de alojamento da amostra ECOS, na época gripal de 2006/2007, foi de **21%**;
2. A taxa de ataque de “gripe” auto declarada pelos respondentes (≥ 18 anos), na época gripal de 2006/2007, foi de **25%**;
3. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada obedecendo aos critérios de definição clínica de caso foi de **7%**;
4. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que apresentaram um início repentino de sintomas foi de **43%**;

5. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que apresentaram ≥ 3 sintomas foi de **86%**;
6. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram contacto próximo com doente com gripe foi de **49%**;
7. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram complicações devidas à “gripe” foi de **10%**;
8. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram impacto nas actividades quotidianas, nomeadamente ter ficado em casa ou de cama foi de **45%**;
9. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter consultado o médico foi de **51%**;
10. **Três (3)** respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada referiram ter tomado antivirais específicos (*Tamiflu*[®]) para a gripe;
11. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter procurado aconselhamento junto do farmacêutico foi de **28%**;
12. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter tomado medicamentos a conselho de outra pessoa foi de **3%**;
13. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter tomado medicamentos por iniciativa própria foi de **36%**;
14. A percentagem de respondentes (≥ 18 anos) com “gripe” auto declarada que referiram ter feito tratamentos caseiros foi de **52%**;
15. A percentagem de residentes das unidades de alojamento com “gripe” auto declarada que necessitaram de cuidados de assistência prestados por familiares foi de **4%** e implicou um absentismo, em média, de **7 dias**.

Referências

1. Andrade HR, Diniz A, Froes F. *Gripe*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Pneumologia; 2003
2. Direcção-Geral da Saúde. Pandemia de gripe. Plano de Contingência Nacional do Sector da Saúde para a Pandemia de Gripe. Lisboa: DGS; 2007
3. Payne L, Kühlmann-Berenzon S, Ekdahl K, Giesecke J, Högberg L, Penttinen P. Did you have flu last week? A telephone survey to estimate a point prevalence of influenza in the swedish population. *Eurosurveillance* 2005; 10(10-12):241-244
4. Metzger KB, Hajat A, Crawford M, Mostashari F. How many illnesses does one emergency department visit represent? Using a population based telephone survey to estimate the syndromic multiplier. *MMWR* 2004; 53(Suppl); 106-111
5. Branco MJ, Nunes B. “Gripe 2000”. Relatório científico. [relatório *on-line*]. Lisboa: Observatório Nacional de Saúde; Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge; 2000. Disponível em http://www.onsa.pt/index_17.html
6. Nordenberg T. *FDA Consumer*. Colds and Flu: Time Only Sure Cure. Publication No. (FDA) 99-1264. Disponível em http://www.fda.gov/fdac/features/896_flu.html#chart
7. European Centre for Disease Prevention and Control .*Case definitions for reporting communicable diseases to the Community, network, 2006*. Draft document for comments of the Member States: ECDC; 23 May 2006
8. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, Observatório Nacional de Saúde (ONSA). *Em Casa, pelo telefone, Observamos Saúde. Descrição e avaliação de uma metodologia*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Observatório Nacional de Saúde, 2003. Documento interno. [documento *on-line*]. Disponível em http://www.onsa.pt/index_17.html
9. Rao JNK, Scott AJ. On chi-squared tests for multiway contingency tables with cell proportions estimated from survey data. *Annals of Statistics* 1984; 12: 46-60
10. Rao JNK, Thomas, DR. *Analysis of categorical response data from complex surveys: an upraise and update*. In *Analysis of Survey Data*, ed. R. Chambers and C. Skinner. New York: John Wiley & Sons 2003
11. SPSS 15.0 for Windows. Release 15.0 (6 sep 2006). SPSS Inc.

Anexo
Questionário

Questionário sobre gripe

O Observatório Nacional de Saúde está a realizar um estudo sobre os comportamentos das pessoas face à gripe. Gostaríamos que nos respondesse a algumas perguntas

1. No decorrer deste Inverno ficou doente com gripe?

- Sim 1
- Não 2 → P10
- Não sabe 9 → P10
- Não responde 8 → P10

2. Quais foram os principais sintomas ou queixas que sentiu?

2.1 Febre	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.2 Tosse	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.3 Tremores/Arrepios/Calafrios	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.4 Dores no corpo (mialgias)	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.5 Dor/ardor (inflamação) da garganta (mucosa nasal e faríngea)	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.6 Prostração e fraqueza	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.7 Sintomas com início repentino (12 horas ou menos)	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
2.8 Contacto próximo com doente com gripe	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde

3 Quando apareceram os sintomas fez alguma coisa?

- Sim 1
- Não fiz nada 2 → P5
- Não sabe/não se lembra 9 → P5
- Não responde 8 → P5
- Não aplicável 7 → P5

4. O que fez quando surgiram os sintomas de gripe?

(Leia todas as opções; **se assinalar mais que uma, indicar ordem cronológica.**

Em seguida siga as indicações para as perguntas que receberam uma resposta afirmativa.

Se apenas registou respostas negativas de 4.1 a 4.4 e/ou apenas respondeu a 4.5 (qualquer resposta), siga para P 5)

Ordem

Opção

4.1 Consultou o médico

- Sim 1 → P4.1A
- Não 2
- Não sabe/não se lembra 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

4.2 Consultou o farmacêutico

- Sim 1 → P4.2A
- Não 2
- Não sabe/não se lembra 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

4.3 Tomou medicamentos a conselho de outra pessoa

- Sim 1 → P4.3A
- Não 2
- Não sabe/não se lembra 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

4.4 Tomou medicamentos por iniciativa própria

- Sim 1 → P4.4A
- Não 2
- Não sabe/não se lembra 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

4.5 Fez tratamentos caseiros (chás, ervas, etc.)

- Sim 1
- Quais? _____

- Não 2
- Não sabe/não se lembra 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

Consultou o médico

4.1A Onde é que consultou o médico?

- | | | |
|---|-----------------------|-----|
| Consulta em Centro de Saúde, pelo (seu) Médico de Família | <input type="radio"/> | 1 |
| Consulta em Centro de Saúde, por outro médico | <input type="radio"/> | 2 |
| Urgência em Centro de Saúde (SAP, CATUS, etc.), pelo (seu) Médico de Família | <input type="radio"/> | 3 |
| Urgência em Centro de Saúde (SAP, CATUS, etc.), , por outro médico | <input type="radio"/> | 4 |
| Consulta Externa no Hospital | <input type="radio"/> | 5 |
| Clínica ou Consultório médico privado | <input type="radio"/> | 6 |
| Médico em casa (consulta domiciliária feita pelo seu Médico de Família) | <input type="radio"/> | 7 |
| Médico em casa (consulta domiciliária feita, por outro médico | <input type="radio"/> | 8 |
| Médico do trabalho | <input type="radio"/> | 9 |
| Urgência hospitalar | <input type="radio"/> | 10 |
| Outro local. Qual? _____ | <input type="radio"/> | 11 |
| Não sabe/não se lembra (onde consultou) | <input type="radio"/> | 999 |
| Não responde | <input type="radio"/> | 998 |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 997 |

4 1B Depois de ter tido os primeiros sintomas de gripe, quantos dias demorou a consultar o médico? _____ dias (se não se lembra dê um valor aproximado)

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Não sabe/não se lembra (o tempo) | 999 |
| Não responde | 998 |
| Não aplicável | 997 |
| Próprio dia | 996 |

4.1C Em resultado dessa consulta o médico receitou algum medicamento específico para o vírus da gripe, ou seja um antiviral como, por exemplo, o *Tamiflu*[®], *Relenza*[®]?

- | | | | |
|------------------------------------|-----------------------|---|---|
| Sim, <i>Tamiflu</i> [®] | <input type="radio"/> | 1 | |
| Sim, <i>Relenza</i> [®] | <input type="radio"/> | 2 | |
| Sim, <i>Parkadina</i> [®] | <input type="radio"/> | 3 | |
| Sim, outro _____ | <input type="radio"/> | 4 | |
| Não | <input type="radio"/> | 5 | # |
| Não sabe/não se lembra | <input type="radio"/> | 9 | # |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 | # |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 | |

Voltar à pergunta 4

Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5.

4.1D Fez o tratamento (tomou o medicamento)?

- | | | | |
|------------------------|-----------------------|---|---|
| Sim | <input type="radio"/> | 1 | |
| Não | <input type="radio"/> | 2 | # |
| Não sabe/não se lembra | <input type="radio"/> | 9 | # |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 | # |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 | |

Voltar à pergunta 4.

Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5.

Consultou o farmacêutico

4.2A Depois de ter tido os primeiros sintomas de gripe, quantos dias demorou a consultar o farmacêutico? _____ dias

(se não se lembra dê um valor aproximado)

Não sabe/não se lembra (o tempo)	999
Não responde	998
Não aplicável	997
Próprio dia	996

4.2B Em resultado dessa consulta o farmacêutico aconselhou algum medicamento específico para o vírus da gripe, ou seja um antiviral como, por exemplo, o *Tamiflu*[®], *Relenza*[®]?

Sim, <i>Tamiflu</i> [®]	<input type="radio"/>	1	
Sim, <i>Relenza</i> [®]	<input type="radio"/>	2	
Sim, <i>Parkadina</i> [®]	<input type="radio"/>	3	
Sim, outro _____	<input type="radio"/>	4	
Não	<input type="radio"/>	5	#
Não sabe/não se lembra	<input type="radio"/>	9	#
Não responde	<input type="radio"/>	8	#
Não aplicável	<input type="radio"/>	7	

Voltar à pergunta 4.

Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5.

4.2C Tomou o medicamento aconselhado?

Sim	<input type="radio"/>	1	
Não	<input type="radio"/>	2	#
Não sabe/não se lembra	<input type="radio"/>	9	#
Não responde	<input type="radio"/>	8	#
Não aplicável	<input type="radio"/>	7	

Voltar à pergunta 4.

Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5.

Tomou medicamento a conselho de outra pessoa

4.3A Com quem se aconselhou?

Familiares / amigos / conhecidos	<input type="radio"/>	1	
Com um enfermeiro	<input type="radio"/>	2	
Outro tipo de profissionais (homeopatas, naturistas, etc.)	<input type="radio"/>	3	
Outras pessoas. Quais? _____	<input type="radio"/>	4	
Não sabe/não se lembra	<input type="radio"/>	9	
Não responde	<input type="radio"/>	8	
Não aplicável	<input type="radio"/>	7	

4.3B. Quais foram os medicamentos (que tomou)?

Nº	Tipo (ex. antiviral (<i>Tamiflu</i> [®] , <i>Relenza</i> [®]) antibiótico, analgésico, xarope para a tosse, gotas, etc.)	Nome

Não sabe 9 #

Não responde 8 #

Não aplicável 7

[# Voltar à pergunta 4.](#)

[Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5.](#)

Tomou medicamento por iniciativa própria

4.4A. Quais foram os medicamentos (que tomou)?

Nº	Tipo (ex. antiviral (<i>Tamiflu</i> [®] , <i>Relenza</i> [®]) antibiótico, analgésico, xarope para a tosse, gotas, etc.)	Nome

Não sabe 9 #

Não responde 8 #

Não aplicável 7

[#Voltar a pergunta 4.](#)

[Se não existir mais nenhuma opção com resposta afirmativa com seguimento, siga para a P5](#)

5 Sofreu algumas complicações em sequência da gripe? (ex. Pneumonia, Descompensação de DPOC, Otite Média Aguda, Sinusite, Encefalite, etc.)

- | | | |
|---|-----------------------|---|
| Sim. Quais? _____ | <input type="radio"/> | 1 |
| Não | <input type="radio"/> | 2 |
| Não sabe/não se lembra (se teve complicações) | <input type="radio"/> | 9 |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 |

6. Quais foram as principais consequências dessa gripe no seu dia-a-dia, durante o período mais acentuado da doença? (por favor assinale 1 só opção) (eventualmente resposta espontânea)

- | | | | |
|--|-----------------------|---|--|
| | | Quantos dias?
(se não se lembra,
dê um valor
aproximado) | |
| Não teve quaisquer consequências | <input type="radio"/> | 1 | <input type="text" value=""/> → P10 |
| Perdeu algumas capacidades/rendimento para a execução das suas tarefas diárias, do seu trabalho habitual | <input type="radio"/> | 2 | <input type="text" value=""/> dias → P10 |
| Teve que ficar em casa, embora não tenha precisado de ir à cama | <input type="radio"/> | 3 | <input type="text" value=""/> dias |
| Teve que ir à cama | <input type="radio"/> | 4 | <input type="text" value=""/> dias |
| Não sabe/não se lembra | <input type="radio"/> | 9 | <input type="text" value=""/> → P10 |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 | <input type="text" value=""/> → P10 |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 | <input type="text" value=""/> |

7. Alguém (em sua casa ou vivendo noutro domicílio) precisou de faltar ao trabalho habitual, em consequência da sua doença? (Para cuidar de si, para o acompanhar a uma consulta, etc.) Pode ter havido mais do que um. Assinar o principal cuidador, isto é o que teve mais tempo)

- | | | | |
|---------------|-----------------------|---|------|
| Sim | <input type="radio"/> | 1 | |
| Não | <input type="radio"/> | 2 | → P9 |
| Não sabe | <input type="radio"/> | 9 | → P9 |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 | → P9 |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 | |

8. Se sim, quantos dias faltou ao trabalho essa pessoa? (se não se lembra, dê um valor aproximado)

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|---|
| <input type="text" value=""/> dias | | |
| Não sabe | <input type="radio"/> | 9 |
| Não responde | <input type="radio"/> | 8 |
| Não aplicável | <input type="radio"/> | 7 |

9. Qual a relação dessa pessoa consigo? (Se houve do que um, assinar o principal cuidador)

- É a mulher /marido (ou equivalente) 1
- É a mãe /pai /sogra /sogro 2
- É a filha /filho /nora /genro 3
- É a irmã /irmão /cunhada /cunhado 4
- É a neta /neto 5
- Outro familiar. Especifique _____ 6
- Outra relação.
Especifique _____ 7
- Não sabe (a relação) 999
- Não responde 998
- Não aplicável 997

10. Relativamente aos outros elementos do seu agregado, no decorrer deste Inverno, alguém ficou doente com gripe?

- Sim 1
- Não 2 → P12
- Não sabe/não se lembra 9 → P12
- Não responde 8 → P12

11. Se sim, indique:

- i. Quem adoeceu;
- ii. Se alguém (em sua casa ou vivendo noutra casa e contando consigo) precisou de faltar ao trabalho habitual, em consequência da doença dessa pessoa (Para o tratar, para o acompanhar a uma consulta, etc.);
- iii. Qual a relação dessa pessoa (o cuidador) com o doente?

	11 Quem adoeceu?	11.1 Alguém (em sua casa ou não (contando consigo) precisou de faltar ao trabalho habitual, em consequência da doença dessa pessoa?			
CODPESS	NOME	1-sim; 2-não;	9-n/sabe; 8-n/responde; 7-n/aplicável	11.1.1 Se sim, quantos dias? (se não se lembra dê um valor aproximado)	11.1.2 Se sim, Quem?*
XXXXX1	XXXXXX				
XXXXX2	XXXXXX				
...	...				
XXXXXn	XXXXXX				

*utilizar as categorias da P9

12. O que é que faz actualmente?

- É trabalhador por conta própria 1
- É trabalhador por conta de outrem 2
- É doméstica (o) 3
- É reformada (o) 4
- É desempregada (o) 5
- É estudante 6
- Não sabe 9
- Não responde 8
- Não aplicável 7

13. Tem alguma destas doenças:

13.1 Asma	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.2 Sinusite	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.3 Rinite Alérgica	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.4 Bronquite	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.5 Diabetes	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.6 Doenças cardíacas	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde
13.7 Doenças renais	1 - Sim	2 - Não	9 - N/ sabe	8 - N responde

Acabámos, muito obrigada(o) pela sua colaboração.