



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
STATISTICS PORTUGAL

ISSN 2183-1637



Estatísticas da Saúde 2019

Edição 2021



Estatísticas
oficiais



FICHA TÉCNICA

Título

Estatísticas da Saúde - 2019

Editor

Instituto Nacional de Estatística, I.P.
Av. António José de Almeida
1000-043 Lisboa
Portugal
Telefone: 218 426 100
Fax: 218 454 084

Presidente do Conselho Diretivo

Francisco Lima

Design e Composição

Instituto Nacional de Estatística, I.P.

Publicação periódica

Anual

População e Sociedade

Edição digital

ISSN 2183-1637
ISBN 978-989-25-0560-2

O INE, I. P., na Internet www.ine.pt



Apoio | ao utilizador

218 440 695

© INE, I.P., Lisboa • Portugal, 2021

A informação estatística disponibilizada pelo INE pode ser usada de acordo com a Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0) da Creative Commons Attribution 4.0, devendo contudo ser claramente identificada a fonte da informação.



APRESENTAÇÃO

O INE divulga a edição anual da publicação “Estatísticas da Saúde”, com informação principalmente relativa a 2019, organizada em dez capítulos:

- Estado de saúde
- Hospitais
- Farmácias e medicamentos
- Pessoal de saúde inscrito
- Partos
- Mortalidade geral
- Mortalidade infantil
- Mortalidade neonatal
- Mortalidade fetal
- Conta Satélite da Saúde

A informação estatística é apresentada com desagregação geográfica ao nível NUTS III, sempre que possível. Inclui-se ainda uma breve descrição das operações estatísticas que estão na origem das estatísticas disponibilizadas, bem como dos conceitos e classificações utilizados.

Os dados relativos aos recursos e produção dos hospitais em 2019 são, pela primeira vez, baseados num procedimento estatístico baseado em dados administrativos para os hospitais do Serviço Nacional de Saúde e dados de inquérito para os restantes hospitais.

Nesta edição não são apresentados os dados relativos à morbilidade por doenças de declaração obrigatória, ainda não completados e disponibilizados pela Direção-Geral da Saúde.

Abril de 2021.

FOREWORD

Statistics Portugal releases the annual edition of “Estatísticas da Saúde”, with information mainly for 2019, organised in ten chapters:

- Health status
- Hospitals
- Pharmacies and medicines
- Health professionals licensed to practice
- Childbirths
- Mortality
- Infant mortality
- Neonatal mortality
- Foetal mortality
- Health Satellite Account

Data comprise the geographical disaggregation by NUTS 3 whenever possible. A brief description of the statistical data collections that are the origin of the information is also included, as well as the concepts and classifications used in the publication.

Data on hospital resources and production in 2019 are, for the first time, based on a statistical procedure based on administrative data for National Health Service hospitals and survey data for other hospitals.

This edition does not present data on morbidity due to notifiable diseases, which have not yet been completed and made available by the Directorate-General of Health.

April 2021.

APRESENTAÇÃO

Nesta publicação dedicada às estatísticas sobre a saúde em Portugal, são de salientar os seguintes resultados:

- Mais de metade (51,3%) da população residente com 16 e mais anos avaliava como bom ou muito bom o seu estado de saúde em 2020, valor superior ao obtido no ano anterior (50,1%) apesar das restrições causadas pela pandemia COVID-19; 35,5% referia o seu estado de saúde como razoável e 13,3% como mau ou muito mau;
- Quase um terço indicou sentir-se limitado na realização de atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas devido a um problema de saúde em 2020 (32,1%);
- A esperança de vida aos 65 anos em Portugal foi estimada em 19,61 anos para o total da população no triénio terminado em 2019, sendo respetivamente de 17,70 anos e 21,00 anos para homens e mulheres; considerando a existência de limitações devido a problemas de saúde, a estimativa de anos de vida saudável aos 65 anos era de 7,3 anos, mais baixa para mulheres (6,9 anos) que para homens (7,9 anos);
- Em 2019 existiam em Portugal 238 hospitais, mais 8 que no ano anterior e mais 9 que em 2010;
- Tal como no ano anterior, mais de metade dos hospitais eram privados (127);
- Todavia, os hospitais públicos mantinham em 2019 a maioria das camas disponíveis para internamento (de um total de 36,1 mil camas, 23,5 mil estavam nos hospitais públicos, 11,6 mil nos hospitais privados e 1,0 mil nos hospitais em parceria público-privada);
- No global, o número de camas em 2019 era superior ao disponível quer em 2018 (mais 655 camas), quer em 2009 (mais 429 camas);
- Foram registados cerca de 1,1 milhões de internamentos (menos 18,0 mil que em 2018 e menos 68,9 mil que em 2009), correspondendo a cerca de 10,3 milhões de dias de internamento (menos 0,03% em relação ao ano anterior e mais 1,7% em relação a 2009);
- 71,5% dos internamentos ocorreram em hospitais públicos;

FOREWORD

In this publication on health statistics for Portugal, it is worth stressing the following results:

- More than half (51.3%) of the resident population aged 16 and over referred their general health in 2020 as good or very good, higher than that obtained in the previous year (50.1% despite the COVID-19 restrictions; 35.5% referred their self-perceived health as fair and 13.3% as bad or very bad;
- Almost a third indicated being limited in carrying out activities people usual do because of a health problem in 2020 (32.1%);
- Life expectancy at age 65 in Portugal was estimated at 19.61 years for the total population in the three-year period ending in 2019, respectively 17.70 years and 21.00 years for men and women; considering the existence of limitations due to health problems, the indicator on healthy life years at age 65 was 7.3 years, lower for women (6.9 years) than for men (7.9 years);
- In 2019, there were 238 hospitals in Portugal, 8 more than in the previous year, and 9 more than in 2010;
- Most hospitals (127) were private, as in the previous year;
- However, the majority of beds available for hospitalisation were in public hospitals (of a total of 36.1 thousand beds, 23.5 thousand were available in public hospitals, 11.6 thousand in private hospitals and 1.0 thousand in public-private partnership hospitals);
- Overall, the number of beds in 2019 was higher than in 2018 (655 more beds) and in 2009 (429 more beds);
- There were 1.1 million hospitalisations (18.0 thousand less than in 2018 and 68.9 thousand less than in 2009), corresponding to 10.3 million days of hospitalisation (0.03% less than in the previous year and 1.7% more than in 2009);
- 71.5% of the hospitalisations occurred in public hospitals;

- A duração média de internamento foi 7,2 dias nos hospitais gerais e 41,2 dias nos hospitais especializados;
- No final de 2019, o pessoal ao serviço nos hospitais era composto por 28 822 médicos (mais 7,1% que em 2018), 45 444 enfermeiros (mais 5,5% que no ano anterior), e 10 090 técnicos de diagnóstico e terapêutica (mais 4,3% que em 2018);
- A maioria dos médicos ao serviço nos hospitais (21 334) eram médicos especialistas, mais 11,7% que em 2018; representavam 74,0% do total de médicos ao serviço nos hospitais em 2019, o que equivale a quase mais 6 p.p. em relação a 2015 (68,2%);
- As especialidades com maior número de profissionais eram a Medicina Interna (11,4%), a Anestesiologia (8,2%), a Pediatria (7,6%), a Cirurgia Geral (6,7%) e a Ginecologia-Obstetrícia (6,1%);
- A maioria dos enfermeiros ao serviço nos hospitais (76,6%) eram enfermeiros de cuidados gerais;
- Foram realizados 8,2 milhões de atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais, mais 4,1% que em 2018 e mais 8,7% que em 2009;
- Os atendimentos nos serviços de urgência foram principalmente realizados nos hospitais públicos (76,5% do total de atendimentos);
- Realizaram-se 21,1 milhões de consultas médicas nas unidades de consultas externas dos hospitais, com um aumento de 734,1 milhares de consultas relativamente a 2018 (mais 3,6%) e da ordem dos 6,0 milhões de consultas em relação a 2009 (mais 40,2%);
- A maioria das consultas médicas nas unidades de consultas externas dos hospitais (59,8%) foi realizada nos hospitais públicos;
- Nas consultas externas 57,1% corresponderam a consultas de especialidades médicas e 42,9% a consultas de especialidades cirúrgicas;
- Efetuaram-se 1,0 milhões de cirurgias (exceto pequenas cirurgias) nos hospitais, mais 63,0 mil que no ano anterior (mais 6,5%);
- The average duration of hospitalisations was 7.2 days in general hospitals and 41.2 days in specialised hospitals;
- By the end of 2019, the number of persons employed in hospitals accounted for 28,822 doctors (7.1% more than in 2018), 45,444 nurses (5.5% more than in the previous year), and 10,090 diagnosis and therapeutic technicians (4.3% more than in 2018);
- The majority of doctors working in hospitals (21,334) were specialist doctors, 11.7% more than in 2018; they represented 74.0% of the total number of doctors working in hospitals in 2019, which is equivalent to almost 6 more pp than in 2015 (68.2%);
- The specialties with the greatest number of professionals were Internal Medicine (11.4%), Anaesthetics (8.2%), Paediatrics (7.6%), General Surgery (6.7%) and Gynaecology-Obstetrics (6.1%);
- The majority of nurses working in hospitals (76.6%) were generalist nurses;
- A total of 8.2 million attendances at emergency services in hospitals were performed in 2019, 4.1% more than in 2018 and 8.7% more than in 2009;
- The attendances at emergency services have been mainly performed in public hospitals (76.5% of the total);
- The number of external medical appointments carried out in the external appointments units of hospitals were 21.1 million in 2019, with an increase of 734.1 thousand appointments in relation to 2018 (3.6% more) and of around 6.0 million in relation to 2009 (40.2% more);
- The majority (59.8%) of external medical appointments have been performed in public hospitals;
- The external appointments were composed by 57.1% external appointments in medical specialties and 42.9% in surgical specialties;
- There were 1.0 million surgeries (except minor surgeries) performed in hospitals i.e. 63.0 thousand more than in the previous year (6.5% more);

- O número de pequenas cirurgias nos hospitais foi de 208,8 mil, mais 38,1 mil que em 2018 (mais 22,3%);
- No conjunto dos dois grupos de cirurgias, 66,2% foram realizadas em hospitais públicos;
- Existiam em atividade 2 924 farmácias e 195 postos farmacêuticos móveis em 2019, ou seja, mais uma farmácia e menos um posto farmacêutico móvel do que em 2018;
- O número médio de farmácias e postos farmacêuticos móveis foi de 30 por 100 mil habitantes, idêntico ao do ano anterior;
- Existiam 9 121 medicamentos (marcas) no mercado farmacêutico, mais 8 que em 2018;
- 42,4% dos medicamentos (marcas) eram comparticipados pelo Estado;
- Em 2019, estavam inscritos na Ordem dos Médicos 55 432 médicos, mais 1 775 que no ano anterior;
- O número de médicos por mil habitantes era de 5,4, superior ao registado em 2018 (5,2) e superior a 2008 (3,7);
- 61% eram médicos especialistas;
- No mesmo ano, estavam inscritos 10 677 médicos dentistas na Ordem dos Médicos Dentistas, ou seja, mais 472 que em 2018;
- O número de médicos dentistas por mil habitantes era de 1,04, superior a 2018 (1,00);
- Existiam 75 773 enfermeiros em atividade de acordo com a Ordem dos Enfermeiros em 2019, mais 2 123 que em 2018;
- O número de enfermeiros por mil habitantes era de 7,4 em 2019, superior a 2008 (5,4);
- 73,8% eram enfermeiros generalistas;
- Existiam 13 854 farmacêuticos em Portugal de acordo com a Ordem dos Farmacêuticos em 2019, mais 376 que no anterior;
- O número de farmacêuticos por mil habitantes manteve-se em 1,3 em 2019, igual ao registado no ano anterior;
- A maioria eram farmacêuticos de oficina (69,2%);
- Em 2019 ocorreram 85,9 mil partos em Portugal, menos 293 que em 2018;
- The number of minor surgeries was 208.8 thousand, 38.1 more than in 2018 (22.3% more);
- Considering both groups of surgeries, 66.2% were performed in public hospitals;
- 2,924 pharmacies and 195 mobile medicine depots were active in 2019, i.e. one more pharmacy and less a mobile medicine depot, in relation to 2018;
- The average number of pharmacies and mobile medicine depots was 30 per 100,000 inhabitants, the same as in the previous year;
- The number of medicines (brands) in the pharmaceutical market was 9,121, i.e. more 8 than in 2018;
- 42.4% of medicines (brands) were cost shared by the Government;
- In 2019, there were 55,432 doctors certified by the Portuguese Medical Association, more 1,775 than in the previous year;
- The number of doctors per 1,000 inhabitants was 5.4, higher than in 2018 (5.2) and higher than in 2008 (3.7);
- 61% were specialist doctors;
- In the same year, there were 10,677 dentists certified by the Medical Dentist Association, i.e. 472 more than in 2018;
- The number of dentists per 1,000 inhabitants was 1.04, higher than in 2018 (1.00);
- There were 75,773 active nurses certified by the Portuguese Nurses Association in 2019, 2,123 more than in 2018;
- The number of nurses per 1,000 inhabitants was 7.4 in 2019, higher than in 2008 (5.4);
- 73.8% were generalist nurses;
- There were 13,854 pharmacists certified by the Portuguese Pharmacists Association in 2019, 376 more than in previous year;
- The number of pharmacists per thousand inhabitants was 1.3 in 2019, the same of the previous year;
- The majority were community pharmacists (69.2%);
- In 2019 there were 85.9 thousand parturitions in Portugal, less 293 than in 2018;

- Em 2019, de acordo com o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito¹ ocorreram no país 112 334 óbitos, menos 1,1% que no ano anterior;
 - Do total de óbitos, 111 834 foram de residentes em Portugal e 500 de residentes no estrangeiro;
 - As mortes naturais, ou seja, as motivadas por doenças, representaram 95,5% do total de mortes de residentes no país, enquanto a proporção de mortes não naturais foi de 4,5% (por exemplo, acidentes, suicídios, homicídios, catástrofes naturais);
 - 59,9% das mortes naturais de residentes ocorreram em estabelecimentos hospitalares;
 - Morreu-se principalmente devido a doenças do aparelho circulatório (29,9% do total de óbitos), mais 2,1 % em relação a 2018;
 - No grupo das causas motivadas por doenças do aparelho circulatório, destacaram-se os óbitos motivados por doenças cerebrovasculares e por doença isquémica do coração;
 - As mortes por tumores malignos representaram 25,4% do total de óbitos, com um acréscimo de 2,2% em relação a 2018, e com destaque para as mortes por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão
 - Foram 255 os óbitos de crianças com menos de 1 ano em 2019 (menos 34 mortes que em 2018), dos quais 65,1% foram óbitos neonatais (óbitos com menos de 28 dias de vida);
 - A mortalidade infantil ocorreu principalmente devido a afeções perinatais, correspondendo a 13,3% dos óbitos infantis.
 - No caso dos óbitos fetais, 31,6% foram provocados por causas ligadas a fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto;
 - A despesa corrente em cuidados de saúde representou 9,6% do PIB em 2019 (dados preliminares);
 - Nesse ano a despesa corrente pública em cuidados de saúde representou 64,1% da despesa corrente em cuidados de saúde, menos 0,4 p.p. em relação ao ano anterior (64,5%);
 - Os principais financiadores da despesa corrente em cuidados de saúde em 2019 foram o SNS e os Serviços Regionais de Saúde (54,0%).
- In 2019, according to the Information System of Death Certificates² there were 112,334 deaths in the country, 1.1% less than in the previous year;
 - Of total deaths, 111,834 were resident in Portugal, while 500 lived abroad;
 - Natural deaths i.e. deaths originated by diseases accounted for 95.5% of the total of deaths of residents, while the proportion of non-natural deaths (for instance, accidents, suicides, homicides, natural catastrophes) accounted for 4.5%;
 - 59.9% of natural deaths of residents took place in hospital facilities;
 - Deaths were mainly originated by the diseases of the circulatory system (29.9% of the total of deaths), 2.1% more than in 2018;
 - Deaths due to cerebrovascular diseases and ischaemic heart disease stood out among those due to diseases of the circulatory system;
 - Deaths due to malignant neoplasms accounted for 25.4% of the total of deaths, with an increase of 2.2% from 2018, among which malignant neoplasms of larynx, trachea, bronchus and lung stood out;
 - There were 255 deaths of children that did not reach 1 year old in 2019 (fewer 34 deaths than in 2018), of which 65.1% were neonatal deaths (death prior to 28 days of life);
 - Infant mortality occurred mainly due to certain perinatal disorders, corresponding to 13.3% of infant deaths.
 - Causes of maternal conditions, complications of pregnancy, or other complications of labour and delivery were at the origin of 31.6% of foetal deaths;
 - Total current health expenditure was 9.6% of GDP in 2019 (preliminary data);
 - In the year under analysis, public health expenditure accounted for 64.1% of total current health expenditure, 0.4 pp less than in the previous year (64.5%);
 - The National Health Service and the Regional Health Services were the main financing agents of the current health expenditure (54.0%) in 2019.

¹ Dados registados até 17-fev-2021.

² Data retrieved on Feb 17th, 2021.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1 - ESTADO DE SAÚDE	11
Autoapreciação do estado de saúde	11
Doenças crônicas e problemas de saúde prolongados	14
Limitação na realização das atividades	16
Anos de vida saudável	18
CAPÍTULO 2 - HOSPITAIS	20
Hospitais	20
Pessoal ao serviço	21
Camas	23
Equipamentos	23
Urgências	24
Consultas médicas	24
Atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica	25
Cirurgias	25
Partos	25
Internamentos	26
CAPÍTULO 3 - FARMÁCIAS E MEDICAMENTOS	27
Farmácias/Postos farmacêuticos móveis	27
Medicamentos	28
CAPÍTULO 4 - PESSOAL DE SAÚDE INSCRITO	29
Médicos	29
Enfermeiros	31
Farmacêuticos	31
CAPÍTULO 5 - PARTOS	32
CAPÍTULO 6 - MORTALIDADE GERAL	35
Óbitos	35
Causas de morte	35
Sazonalidade dos óbitos por causas de morte	41
CAPÍTULO 7 - MORTALIDADE INFANTIL	44
Óbitos	44
Causas de morte	44
CAPÍTULO 8 - MORTALIDADE NEONATAL	46
Óbitos	46
Causas de morte	47

CAPÍTULO 9 - MORTALIDADE FETAL	48
Óbitos	48
Causas de morte	48
CAPÍTULO 10 - CONTA SATÉLITE DA SAÚDE	50
Despesa corrente em saúde e Produto Interno Bruto (PIB)	50
Despesa corrente pública e privada	50
Despesa corrente por agentes financiadores	52
METAINFORMAÇÃO ESTATÍSTICA	53
Conceitos	54
Classificações	59
Nota Metodológica	71
Sinais Convencionais	73
Siglas e Abreviaturas	73
Unidades de Medida	73

ESTADO DE SAÚDE

Autoapreciação do estado de saúde

De acordo com os resultados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR), 51,3% da população com 16 e mais anos avaliava como bom ou muito bom o seu estado de saúde em 2020, valor superior ao obtido no ano anterior (50,1%); 35,5% referia o seu estado de saúde como razoável (mais 0,7 p.p. que em 2019) e 13,3% como mau ou muito mau (menos 1,9 p.p. que no ano anterior).

O Inquérito permite ainda concluir que são, em geral, os homens que mais avaliam positivamente o seu estado de saúde (55,7% em 2020, em comparação com 47,4% no caso das mulheres) e que a proporção de pessoas com 65 ou mais anos que avaliam positivamente a sua saúde (15,6%) é bastante inferior à registada no caso das pessoas dos 16 aos 64 anos (63,7%).

Figura 1.1

Proporção da população que avalia o seu estado de saúde como bom ou muito bom por categorias sociodemográficas, Portugal, 2019-2020

unidade: %

	2020	2019
Sexo e Grupo etário		
Total	51,3	50,1
16-64 anos	63,7	62,2
65+ anos	15,6	14,8
Homens		
16-64 anos	66,9	66,6
65+ anos	19,1	18,4
Mulheres		
16-64 anos	60,8	58,2
65+ anos	13,0	12,2
Nível de escolaridade		
Nenhum	10,1	8,1
Ensino básico	36,5	37,9
Ensino secundário	69,8	70,4
Ensino superior	75,5	75,2
Condição perante o trabalho		
Empregados	67,3	65,4
Desempregados	52,8	51,4
Reformados	16,7	15,8
Outros inativos	55,4	55,0

Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

Nota: População com 16 ou mais anos

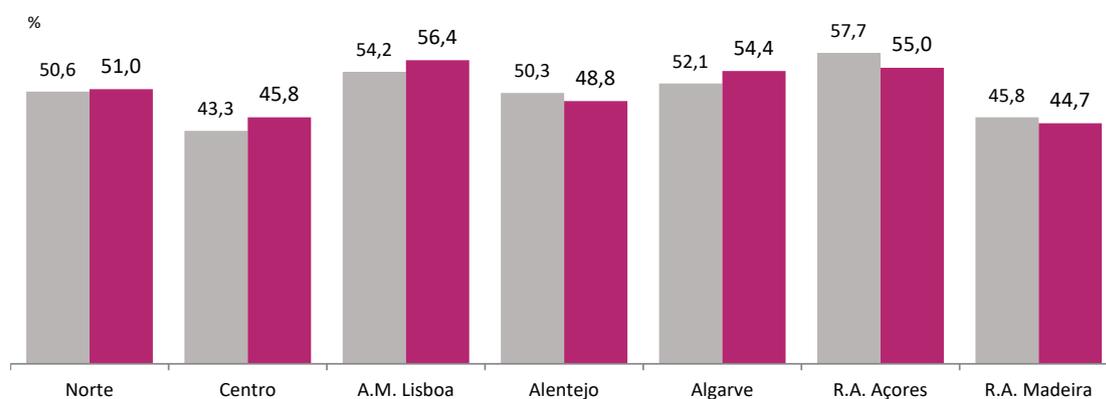
A percentagem de pessoas que avaliam o seu estado de saúde como bom ou muito bom é maior para níveis de escolaridade mais elevados (aumenta de 10,1% para os que não terminaram qualquer ciclo de ensino para 36,5% no caso dos que terminaram o ensino básico, e para valores da ordem dos 70% ou mais no caso dos que terminaram o ensino secundário ou o ensino superior).

De entre os vários grupos de condição perante o trabalho, a população empregada é a que refere com maior frequência uma avaliação positiva ou muito positiva do estado de saúde (67,3% em 2020), proporção bastante superior à obtida para a população desempregada (52,8%) e, sobretudo, para população reformada (16,7%).

A proporção de pessoas residentes com uma perceção boa ou muito boa do seu estado de saúde é maior na Área Metropolitana de Lisboa (56,4% em 2020) e mais baixa na Região Autónoma da Madeira (44,7%). Comparativamente com o ano anterior, observa-se um aumento mais significativo da autoapreciação positiva no estado de saúde nas regiões do Centro, do Algarve e na Área Metropolitana de Lisboa.

Figura 1.2

Proporção da população que avalia o seu estado de saúde como muito bom ou bom, NUTS II, 2019-2020

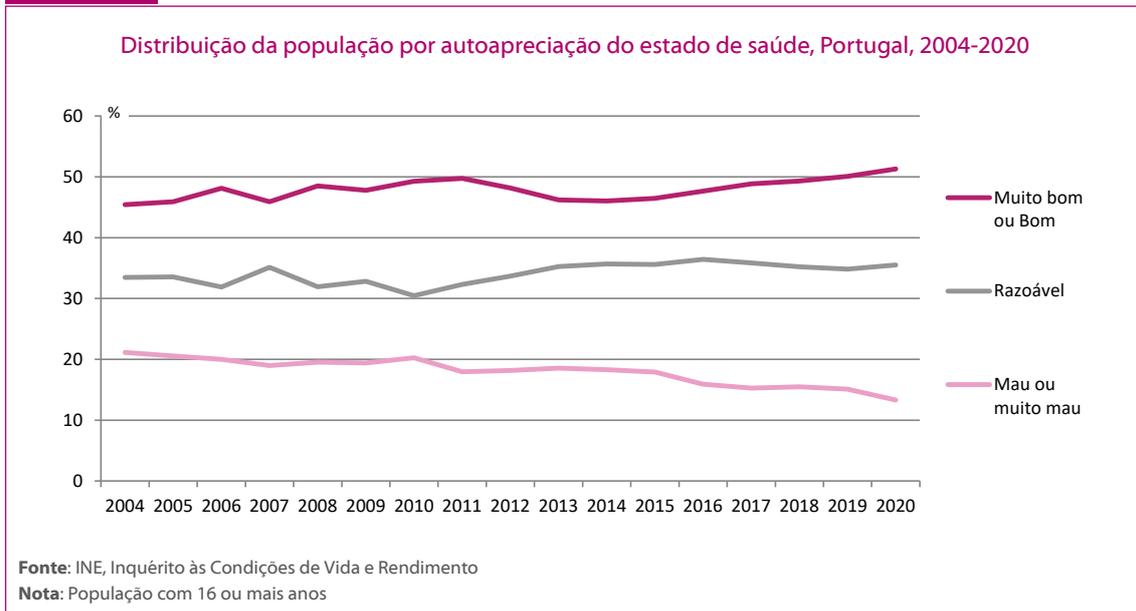


Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

Nota: População com 16 ou mais anos

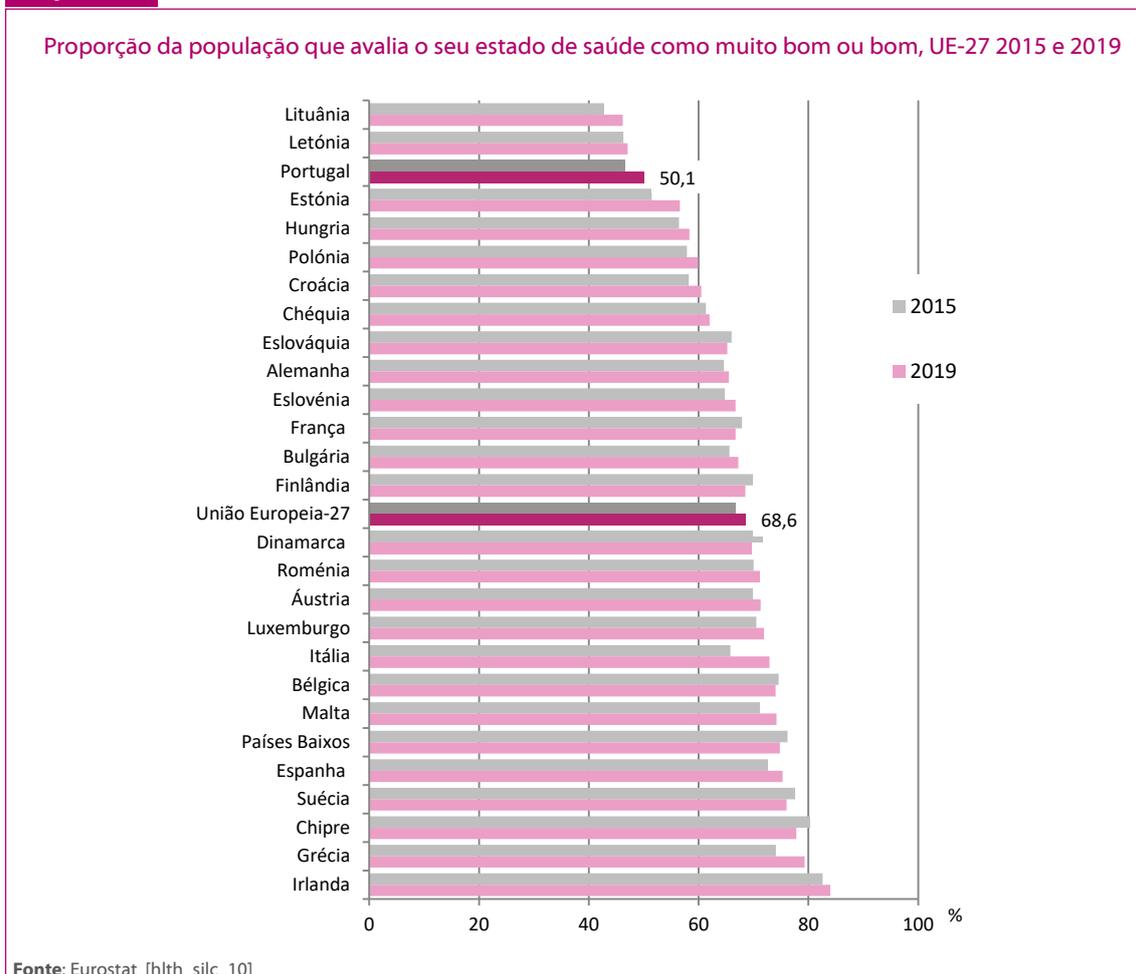
A análise temporal da série iniciada em 2004 evidencia três fases distintas: uma primeira fase até 2011 caracterizada por tendência crescente, a que seguiram três anos, de 2012 a 2014, em que a proporção de pessoas com avaliação positiva se reduziu, e uma terceira etapa novamente caracterizada pelo aumento contínuo do indicador, que se manteve em 2020 apesar das limitações impostas pelas medidas de mitigação da pandemia COVID-19.

Figura 1.3



Todavia, Portugal continuava em 2019 a ser um dos países da UE-27 em que a apreciação que a população residente fazia do seu estado de saúde era mais baixa: 50,1% i.e. 18,5 p.p. menos que a média obtida para a UE-27 (68,6%).

Figura 1.4



Doenças crónicas e problemas de saúde prolongados

Em 2020, 43,2% da população com 16 e mais anos referiu ter uma doença crónica ou problema de saúde prolongado¹, mais frequentemente no caso das mulheres (46,3%) que no dos homens (39,6%), e na população com 65 e mais anos (73,8%, em comparação com 32,5% para a população com menos de 65 anos). Por outro lado, a proporção de pessoas que referiram ter doença crónica ou um problema de saúde prolongado é consideravelmente menor para a população que completou o ensino secundário ou o ensino superior (respetivamente 29,2% e 29,9% em 2020).

Figura 1.5

Proporção da população que referiu ter doença crónica ou problema de saúde prolongado por categorias sociodemográficas, Portugal, 2019-2020

unidade: %

	2020	2019
Sexo e Grupo etário		
Total	43,2	41,2
16-64 anos	32,5	30,7
65+ anos	73,8	71,6
Homens		
16-64 anos	30,3	28,0
65+ anos	70,2	68,4
Mulheres		
16-64 anos	34,4	33,2
65+ anos	76,4	73,8
Nível de escolaridade		
Nenhum	80,6	78,5
Ensino básico	51,6	48,0
Ensino secundário	29,2	26,0
Ensino superior	29,9	26,9
Condição perante o trabalho		
Empregados	29,0	27,3
Desempregados	40,7	34,3
Reformados	73,2	70,7
Outros inativos	41,2	42,1

Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

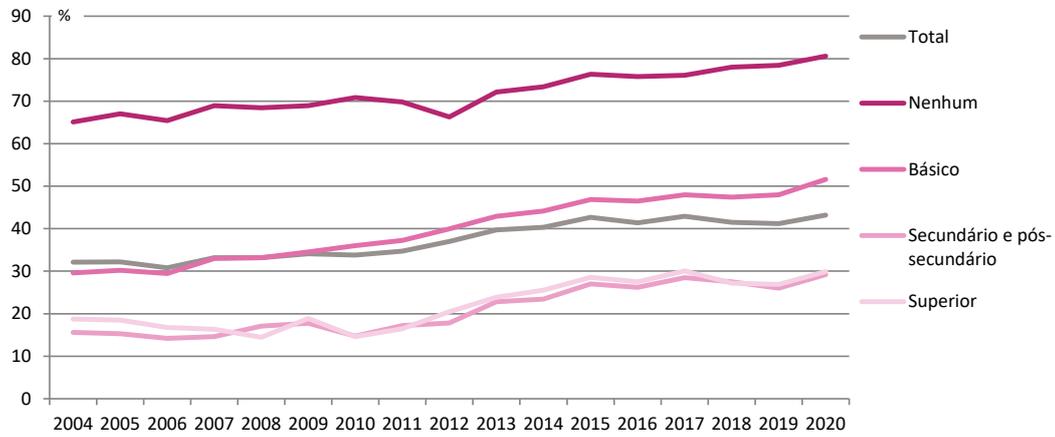
Nota: População com 16 ou mais anos

O ano de 2020 foi, entre os últimos 5 anos, o que registou a maior proporção (43,2%) de pessoas com 16 e mais anos com morbilidade crónica e o maior aumento anual do indicador (2,0 p.p.) e uma inversão em relação a dois anos de quebras sucessivas. Este acréscimo verificou-se em ambos os sexos, sendo mais evidente no caso dos homens (mais 2,3 p.p.) que no caso das mulheres (mais 1,8 p.p.).

¹ Problema de saúde que dura ou que possa vir a durar 6 ou mais meses.

Figura 1.6

Proporção da população que referiu ter doença crónica ou problema de saúde prolongado por nível de escolaridade, Portugal, 2004-2020



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

Nota: População com 16 ou mais anos

Os resultados obtidos ao nível da UE-27 indicam que Portugal era um dos cinco países em que a proporção de pessoas com doença crónica ou problema de saúde prolongado era mais elevada em 2019.

Figura 1.7

Proporção da população que referiu ter doença crónica ou problema de saúde prolongado, UE-27, 2019



Fonte: Eurostat [hlth_silc_19]

Limitação na realização das atividades

Quase um terço da população com 16 ou mais anos (32,1%) indicou sentir-se limitado na realização de atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas devido a um problema de saúde em 2020 – 23,6% referiram sentir-se limitados mas não severamente, enquanto 8,5% referiram limitação severa.

São as mulheres que mais frequentemente referem este tipo de limitação (em 2020, 36,6% em relação a 26,9% no caso dos homens) e a população idosa (60,8%, em relação a 22,1% para a população não idosa). A diferença etária é mais evidente quando se consideram apenas as limitações severas: 19,2% daqueles com 65 e mais anos e 4,8% das pessoas com menos de 65 anos.

Figura 1.8

Proporção da população com limitação na realização de atividades devido a problema de saúde por categorias sociodemográficas, Portugal, 2019-2020

unidade: %

	2020		2019	
	Com limitação Total	dos quais, severamente	Com limitação Total	dos quais, severamente
Sexo e Grupo etário				
Total	32,1	8,5	33,0	7,9
16-64 anos	22,1	4,8	22,6	4,2
65+ anos	60,8	19,2	63,3	18,7
Homens				
16-64 anos	19,1	4,5	18,8	3,8
65+ anos	52,6	15,3	56,2	15,6
Mulheres				
16-64 anos	24,9	5,1	26,1	4,6
65+ anos	66,7	22,0	68,4	21,0
Nível de escolaridade				
Nenhum	76,2	34,4	77,0	27,3
Ensino básico	41,1	10,8	39,9	9,7
Ensino secundário	17,1	3,4	17,6	2,7
Ensino superior	17,1	2,9	16,8	2,5
Condição perante o trabalho				
Empregados	18,5	3,2	18,9	2,5
Desempregados	29,6	6,6	31,3	5,6
Reformados	59,1	17,9	61,8	18,2
Outros inativos	33,3	11,7	33,9	10,6

Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

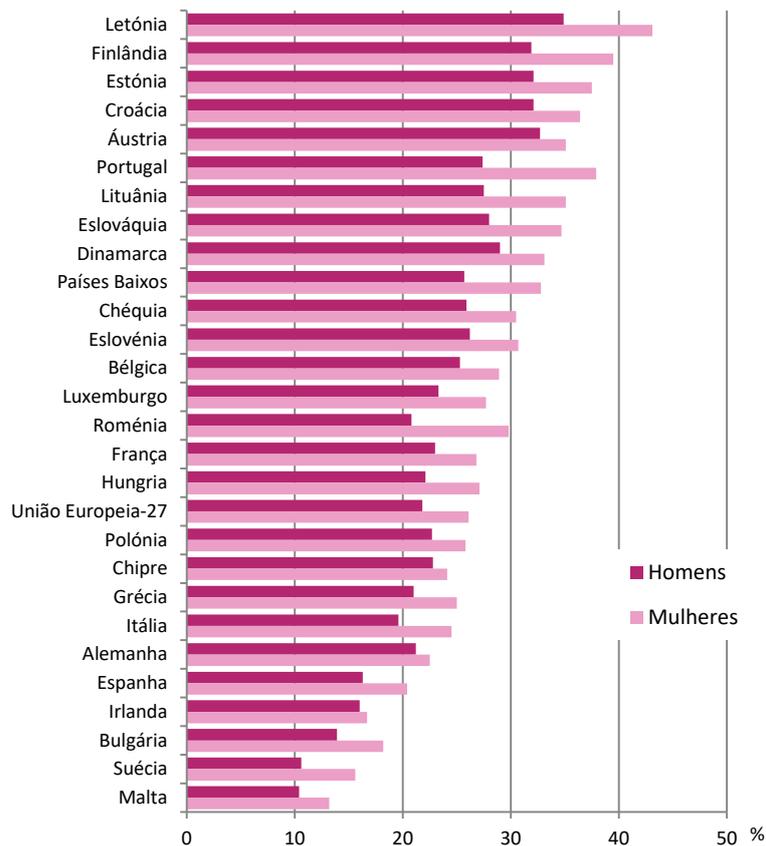
Nota: População com 16 ou mais anos

Tal como no caso dos dois indicadores anteriores, a proporção de pessoas que referem ter limitações é consideravelmente menor para a população que completou o ensino secundário ou o ensino superior (17,1% nos dois casos).

Os resultados obtidos ao nível da UE-27 indicam que Portugal era o sexto país em que a proporção de pessoas com limitação na realização de atividades habituais para a generalidade das pessoas devido a um problema de saúde era mais elevada em 2019. O posicionamento relativo de Portugal melhorava no caso dos homens, situando-se em 9.º lugar, e piorava consideravelmente no caso das mulheres, com a 3.ª posição relativa.

Figura 1.9

Proporção da população com limitação na realização de atividades devido a problema de saúde por sexo, UE-27 2019



Fonte: Eurostat [hlth_silc_20]

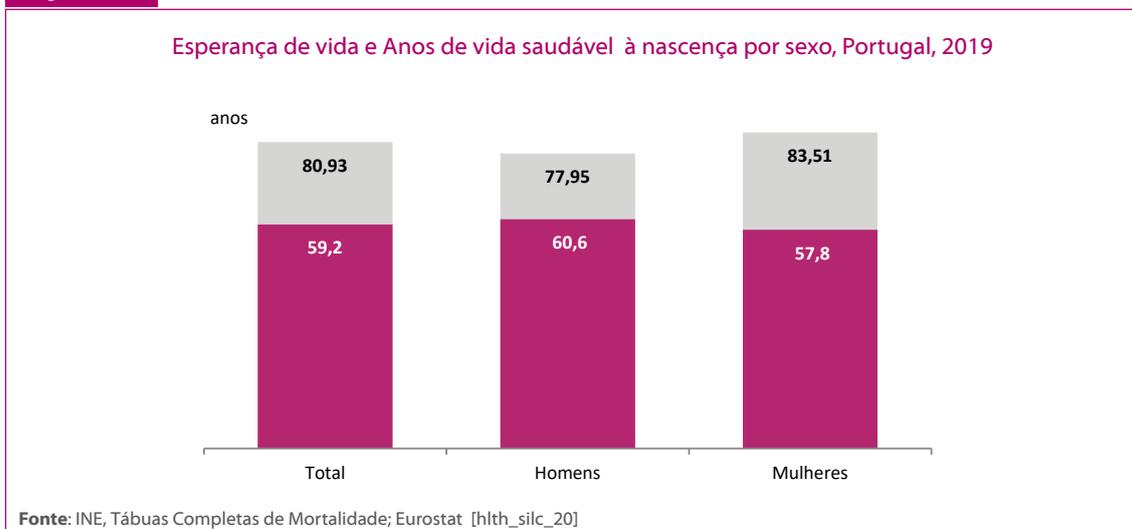
Anos de vida saudável

Os resultados relativos à existência de limitações na realização de atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas devido a um problema de saúde podem ser utilizados enquanto aproximação da proporção de pessoas com incapacidade, contribuindo para a obtenção do indicador “Anos de vida saudável” que permite avaliar se o aumento da esperança de vida é acompanhado ou não de um aumento de tempo vivido em boa saúde.

O indicador “Anos de vida saudável” conjuga a morbilidade com a mortalidade, utilizando para isso informação da esperança de vida da população (mortalidade) bem como as taxas de existência das limitações devido a problemas de saúde (morbilidade).

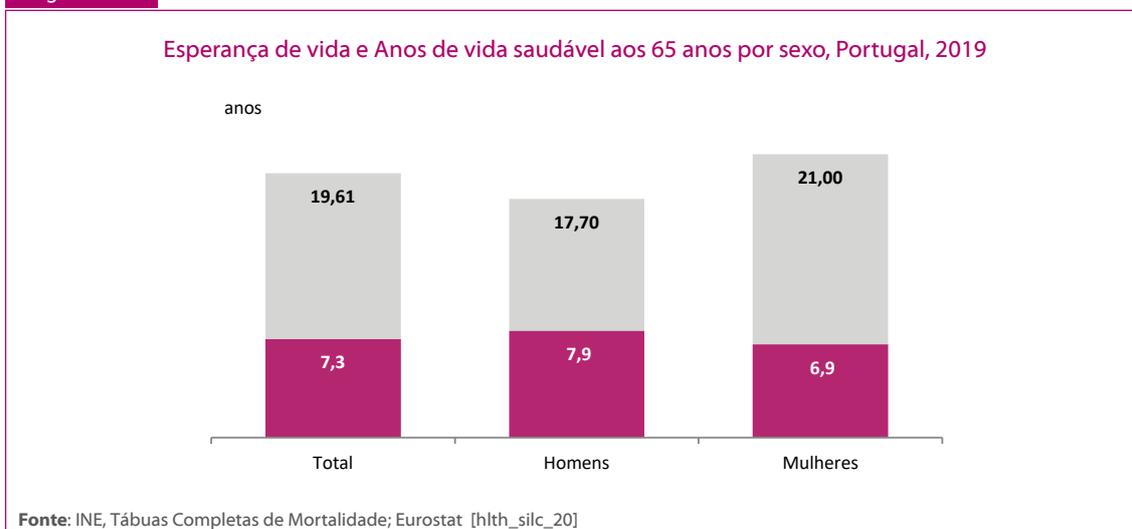
A esperança de vida à nascença em Portugal foi estimada em 80,93 anos para o total da população no triénio terminado em 2019, mais elevada para as mulheres (83,51 anos) do que para os homens (77,95 anos). Considerando a informação relativa à existência de limitações devido a problemas de saúde, a estimativa de anos de vida saudável à nascença era de 59,2 anos, mais baixa para as mulheres (57,8 anos) do que para os homens (60,6 anos).

Figura 1.10



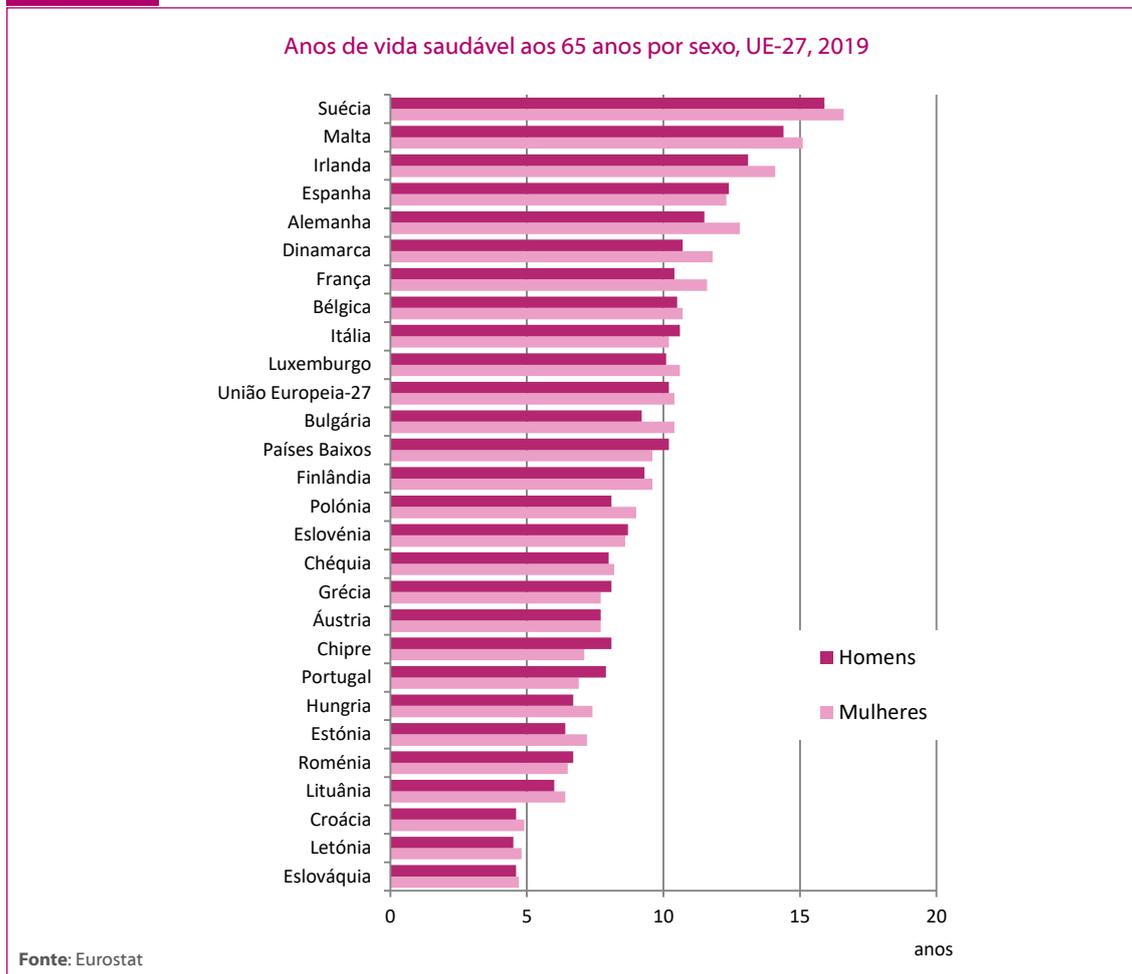
No mesmo triénio, a expectativa de vida para uma pessoa com 65 anos era de 19,61 anos, sendo respetivamente de 17,70 anos e de 21,00 anos para os homens e para as mulheres com a mesma idade. O ajustamento relativo às limitações devido a problemas de saúde regista uma expectativa de número de anos de vida saudável aos 65 anos bastante menor: 7,3 anos para a população em geral, 7,9 anos para os homens e 6,9 para as mulheres.

Figura 1.11



Em 2019 e em comparação com os restantes países da UE-27, Portugal posicionava-se em 8.º lugar, com um valor (7,3) inferior em 3,0 anos de vida saudável aos 65 anos em relação à média europeia que era de 10,3 anos. Por outro lado, Portugal era em 2019 um dos países da União Europeia com maior diferença entre a expectativa de anos de vida saudável aos 65 anos para homens e para mulheres (mais 1,0 anos a favor dos primeiros).

Figura 1.12



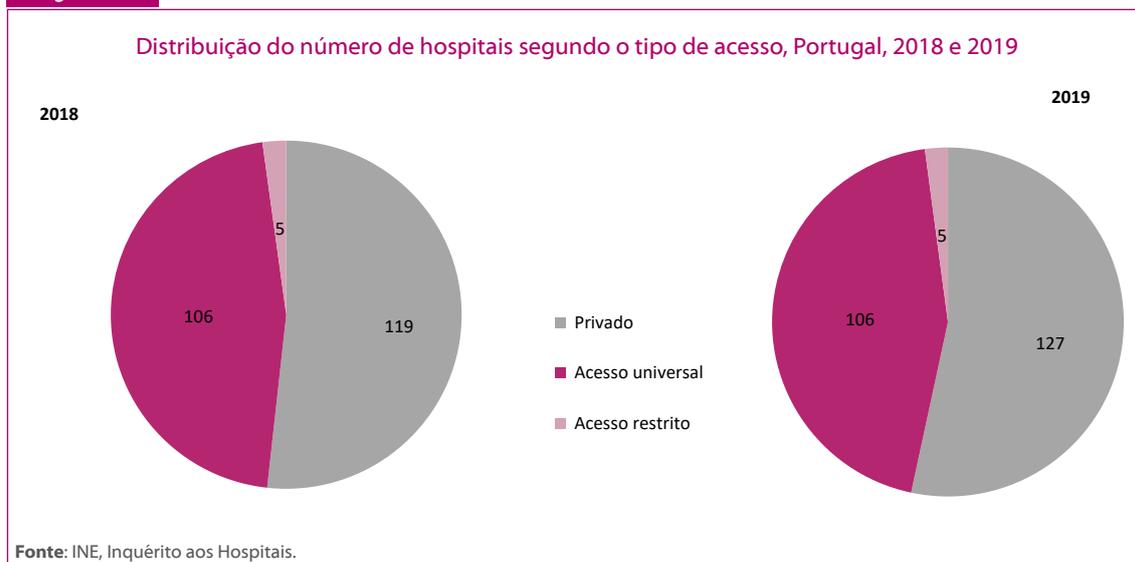
HOSPITAIS

Hospitais

Em 2019, existiam em Portugal 238 hospitais, o que representa um acréscimo de 8 hospitais em relação ao ano anterior e de 9 em relação a 2010. Os hospitais existentes em 2019 repartiam-se em 127 hospitais privados (mais 25 que em 2010), 108 hospitais públicos e 3 hospitais em parceria público-privada. Os hospitais públicos englobavam 103 hospitais de acesso universal e 5 hospitais militares ou prisionais.

Em 2019, os hospitais privados e os hospitais públicos representavam, respetivamente, 53,4% e 45,4% do total de hospitais, enquanto a proporção de hospitais em parceria público-privada era de 1,3%.

Figura 2.1



Tendo em conta que todos os hospitais em parceria público-privada eram também de acesso universal, resulta que o número de hospitais de acesso universal por 100 mil habitantes era de 1,0 em 2019, tal como no ano anterior.

A predominância dos hospitais privados em 2019 era abrangente a todo o território: no Continente, 115 hospitais privados e 105 hospitais de acesso universal (102 públicos e 3 em parceria público-privada); na Região Autónoma dos Açores, existiam 5 hospitais privados e 3 públicos; e na Região Autónoma da Madeira, 7 hospitais privados e 3 públicos.

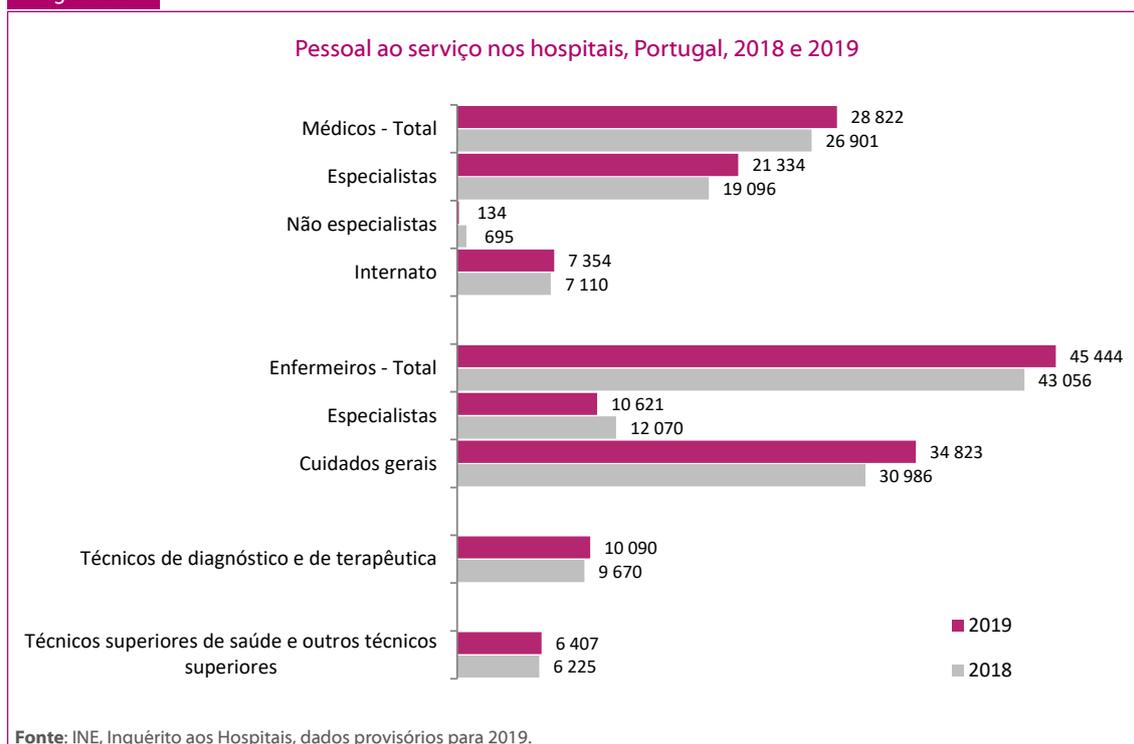
Os hospitais existentes em 2019 repartiam-se também em 177 hospitais gerais (ou seja, hospitais que integravam mais de uma valência) e 61 hospitais especializados. Entre os hospitais especializados (apenas uma valência) predominava a área da Psiquiatria (23 hospitais). Em relação a 2010, aumentou o número de hospitais gerais (mais 9 hospitais) e manteve-se o número de hospitais especializados.

A existência de hospitais gerais em 2019 era mais frequente nas regiões do Norte (81,3%), do Alentejo (80,0%) e do Algarve (81,8%), e menos frequente na Região Autónoma dos Açores (com 50,0%) e na Região Autónoma da Madeira (com 60,0%).

Pessoal ao serviço

No final de 2019, o pessoal ao serviço nos hospitais era composto por 28 822 médicos (mais 1 921 que no ano anterior), 45 444 enfermeiros (com um acréscimo de 2 388 enfermeiros em relação a 2018), 10 090 técnicos de diagnóstico e terapêutica (mais 420) e 6 407 técnicos superiores de saúde e outros técnicos superiores (mais 182).

Figura 2.2



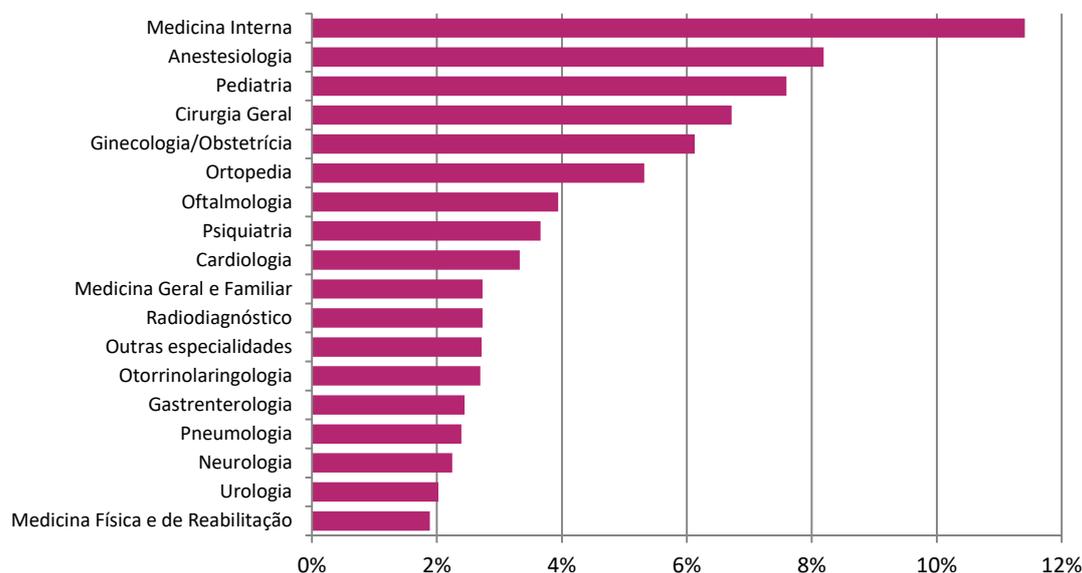
Em relação a 2009, registou-se um aumento de 33,1% no número de médicos ao serviço nos hospitais, de 27,7% no número de enfermeiros e de 21,1% técnicos de diagnóstico e terapêutica.

Em 2019, 74,0% dos médicos ao serviço nos hospitais eram médicos especialistas (21 334), 25,5% eram médicos em internato (7 354) e 0,5% eram médicos não especialistas (134).

O número de médicos especialistas ao serviço nos hospitais aumentou 11,7% em relação a 2018 (mais 2 238 médicos especialistas), devido ao acréscimo verificado nos hospitais privados (com mais 2 278 especialistas). Entre os mais de 21 mil médicos especialistas em exercício nos hospitais em 2019, as especialidades com maior número de profissionais eram a Medicina Interna (11,4%), a Anestesiologia (8,2%), a Pediatria (7,6%), a Cirurgia Geral (6,7%) e a Ginecologia-Obstetrícia (6,1%).

Figura 2.3

Proporção de médicos ao serviço nos hospitais por especialidade (mais frequentes), Portugal, 2019



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios.

No mesmo ano, 76,6% dos enfermeiros ao serviço nos hospitais eram enfermeiros de cuidados gerais e 23,4% enfermeiros especialistas, com predomínio nas especialidades de Enfermagem Médico-Cirúrgica (27,7%), Reabilitação (22,0%) e Saúde Materna e Obstetrícia (15,6%).

O número de enfermeiros ao serviço nos hospitais aumentou 5,5% entre 2018 e 2019 (mais 2 388 enfermeiros), destacando-se o aumento do número de enfermeiros de cuidados gerais (mais 3 837 profissionais). Do conjunto de enfermeiros ao serviço nos hospitais, 85,1% exerciam atividade em hospitais públicos.

Relativamente aos técnicos de diagnóstico e de terapêutica, os hospitais portugueses contavam com 10 090 profissionais no ano 2019, mais de 75% dos quais prestavam serviço em estabelecimentos públicos.

O número de técnicos superiores e outros técnicos superiores ao serviço nos hospitais foi de 6 407 em 2019, com 73,2% a exercer a sua atividade em hospitais públicos.

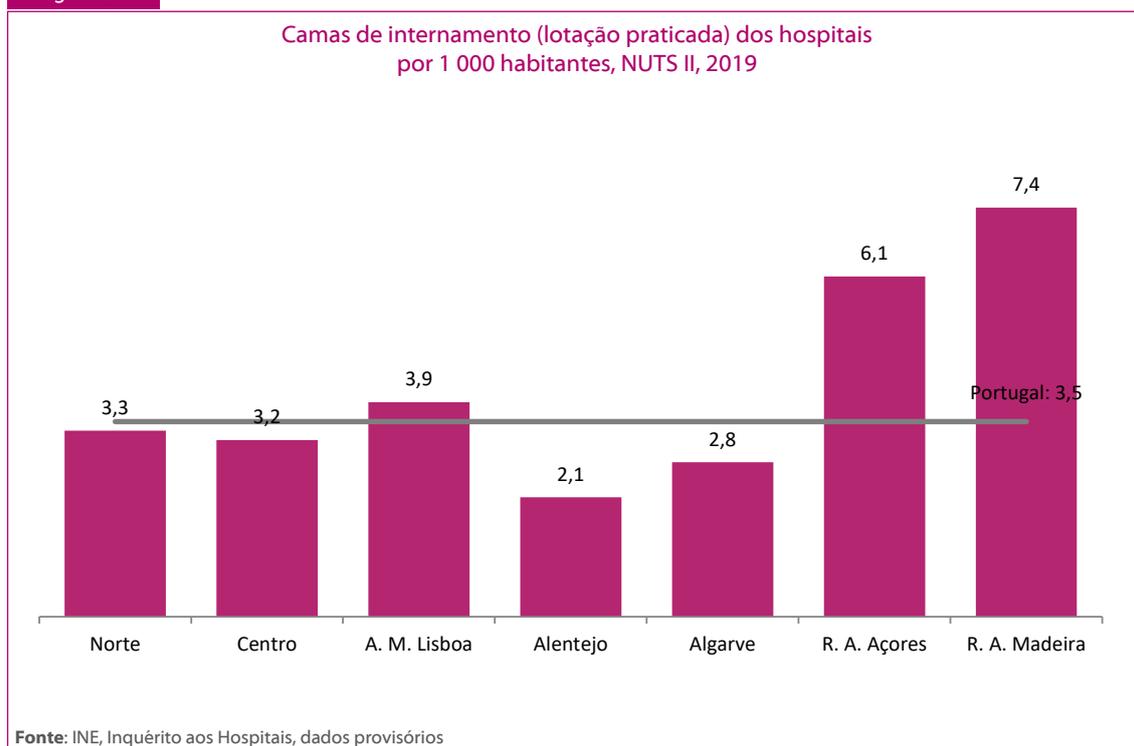
Camas

Em 2019, a lotação praticada pelos hospitais era de 36,1 mil camas (23,5 mil nos hospitais públicos, 11,6 mil nos hospitais privados e 1,0 mil nos hospitais em parceria público-privada), com um aumento de 429 camas em relação a 2009. No mesmo período, o aumento do número de camas nos hospitais privados de *per se* foi de 2,0 mil.

Do total de camas de internamento nos hospitais públicos em 2019, 88,0% eram camas de enfermaria, isto é, pertenciam a estruturas funcionais com um mínimo de três camas onde permanecem doentes internados. No caso dos hospitais privados, a percentagem de camas de internamento em enfermarias representava menos de metade do total de camas e os quartos privados representavam 19,5%.

A análise da distribuição do número de camas de internamento por mil habitantes indica valores mais elevados na Região Autónoma dos Açores (6,1 camas por mil habitantes) e na Região Autónoma da Madeira (7,4). Na região do Alentejo, o mesmo indicador era de apenas 2,1 camas por mil habitantes.

Figura 2.4



Equipamentos

Em 2019, os equipamentos de diagnóstico e/ou terapêutica detidos por uma percentagem mais elevada dos hospitais portugueses foram os destinados à realização de radiologias simples (60,5%), de ecografias (59,7%) e de endoscopias (53,4%).

Urgências

Foram realizados 8,2 milhões de atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais em 2019, o que representa um acréscimo de 322,7 mil atendimentos em relação a 2018 (mais 4,1%) e um aumento de 654,3 mil atendimentos em relação a 2009 (mais 8,7%).

Em 2019, 76,5% dos atendimentos foram realizados em hospitais públicos e predominaram as urgências de tipo geral (73,4%), seguidas pelas urgências pediátricas (21,0%).

Consultas médicas

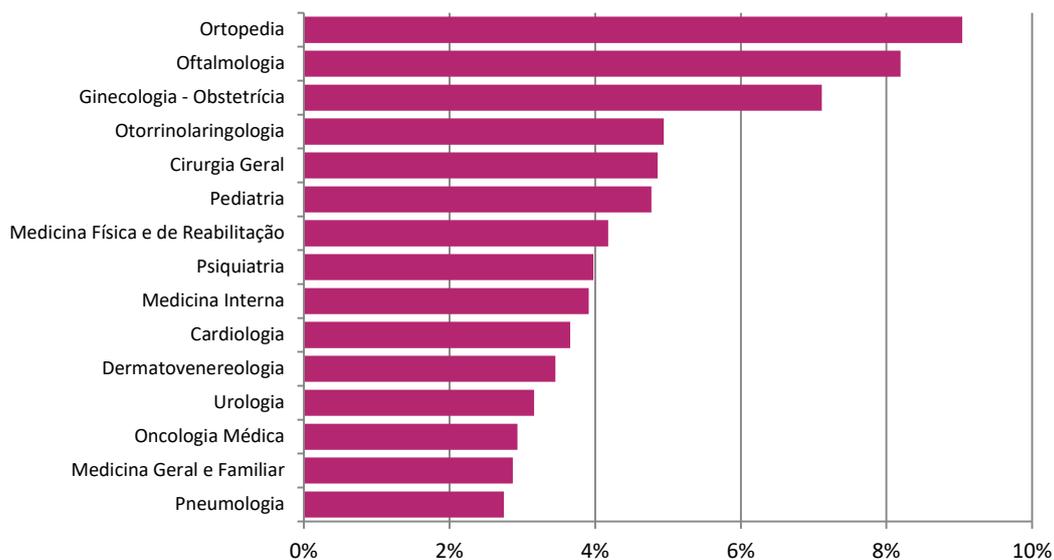
Em 2019, realizaram-se 21,1 milhões de consultas médicas nas unidades de consultas externas dos hospitais, um aumento de 734,1 milhares de consultas em relação a 2018 (mais 3,6%) e da ordem dos 6,0 milhões de consultas em relação a 2009 (mais 40,2%).

Nos hospitais públicos realizaram-se 59,8% do total de consultas médicas externas em contexto hospitalar em 2019, com predomínio das consultas de especialidades médicas (57,1% vis-à-vis 42,9% de especialidades cirúrgicas).

As especialidades com maior número de consultas nos hospitais em geral foram as de Ortopedia (9,0%), Oftalmologia (8,2%), Ginecologia-Obstetrícia (7,1%), Otorrinolaringologia (4,9%), Cirurgia Geral (4,9%), e Pediatria (4,8%).

Figura 2.5

Proporção das consultas médicas na unidade de consultas externas dos hospitais por especialidade (mais frequentes), Portugal, 2019



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios

Atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica

No ano em análise, foram realizados 180,3 milhões de atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica nos hospitais portugueses, com um acréscimo de 2,3 milhões de atos (mais 1,3%) em relação a 2018. Os hospitais públicos continuaram a assegurar uma percentagem elevada destes exames ou cuidados curativos (82,1% do total).

As análises clínicas com 119,2 milhões foram destacadamente o principal ato complementar, representando 66,1% de todos os atos complementares efetuados nos hospitais portugueses em 2019. Cerca de 87% das análises clínicas foram efetuadas em hospitais públicos.

Os atos complementares de Medicina Física e Reabilitação constituíram o segundo mais importante meio de diagnóstico e/ou terapêutica, totalizando 16,8 milhões de atos (9,3%). Destes, 52,5% foram efetuados em hospitais públicos, 44,4% em hospitais privados e 3,1% em hospitais em parceria público-privada.

Os exames de Radiologia – que incluem ecografias, ressonâncias magnéticas, RX convencionais e tomografias axiais computadorizadas (TAC) – constituíram também um relevante meio complementar. Globalmente, foram realizados 13,2 milhões de exames de Radiologia, o equivalente a 7,3% do total de atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica realizados em meio hospitalar. Cerca de 63% dos exames de Radiologia foram efetuados em hospitais públicos.

Cirurgias

No ano em análise foram realizadas 1,0 milhões de cirurgias (exceto pequenas cirurgias) e 208,8 mil pequenas cirurgias nos hospitais portugueses. Estes valores refletem um acréscimo de 63,0 mil cirurgias (exceto pequenas cirurgias) (mais 6,5%) e de 38,1 mil pequenas cirurgias (mais 22,3%) por comparação com o ano de 2018.

Nos dois grupos de cirurgias, 66,2% das cirurgias realizadas ocorreram em hospitais públicos.

De entre as cirurgias efetuadas (exceto pequenas cirurgias), as especialidades mais relevantes foram Oftalmologia (26,3%), Cirurgia Geral (17,3%), Ortopedia (17,1%) e Ginecologia-Obstetrícia (9,0%).

Partos

Efetuaram-se 86,4 mil partos nos hospitais portugueses em 2019, ou seja, mais 765 partos em relação a 2018 (mais 0,9%), sendo que 76,2% foram realizados em hospitais públicos e, nestes, cerca de metade (50,6%) foram efetuados sem intervenção instrumental ou cirúrgica (partos eutócicos).

Os hospitais privados efetuaram 13,2 mil partos (15,3% do total de partos), sendo que cerca de 11 mil (84,2%) implicaram a realização de cesariana ou o recurso a instrumentos de apoio como fórceps e ventosas (partos distócicos).

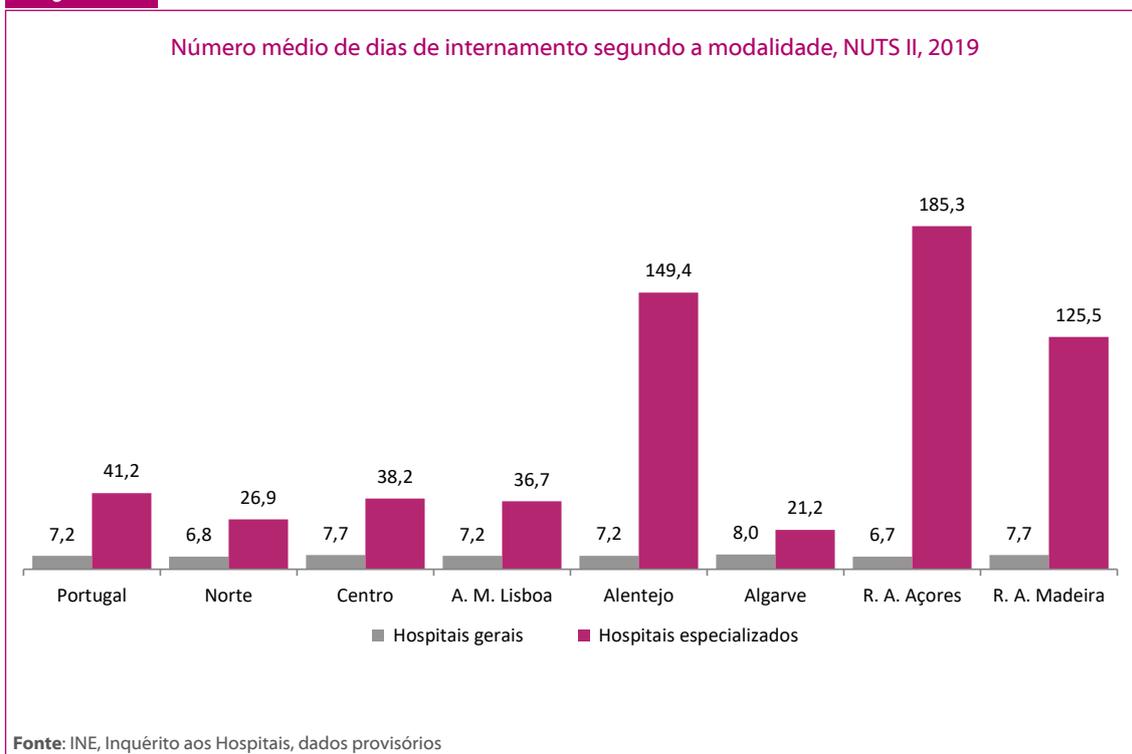
Internamentos

Em 2019, registaram-se 1,1 milhões de internamentos nos hospitais portugueses (menos 18,0 mil internamentos que em 2018, i.e. menos 1,6%, e menos 68,9 mil que em 2009, i.e. menos 5,7%). Os internamentos em 2019 corresponderam a 10,3 milhões de dias de internamento (menos 2,8 mil dias de internamento que em 2018, i.e. menos 0,03%). Do total de internamentos, 71,5% ocorreram em hospitais públicos.

A duração média de internamento, ou seja, a proporção do total de dias de internamento no total de internamentos, foi de 9,1 dias (8,9 dias em 2018), sendo mais elevada nos hospitais especializados (41,2 dias em média, contra 7,2 dias nos hospitais gerais).

Por região, a duração média dos internamentos nos hospitais gerais foi bastante homogénea (entre 6 e 8 dias), ao contrário da observada nos hospitais especializados, com valores mais elevados na Região Autónoma dos Açores (185,3), na Região Autónoma da Madeira (125,5) e na região do Alentejo (149,4). Esta particularidade das regiões autónomas está relacionada com uma frequência mais elevada de hospitais especializados em Psiquiatria.

Figura 2.6



FARMÁCIAS E MEDICAMENTOS

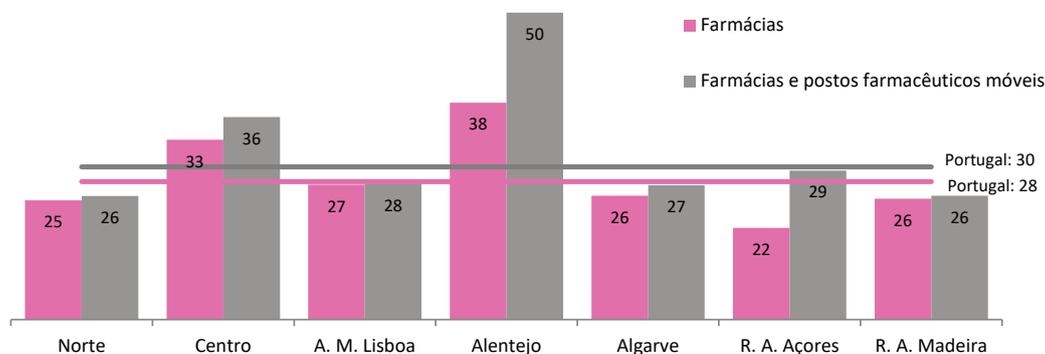
Farmácias/Postos farmacêuticos móveis

Em 2019 estavam em atividade em Portugal 2 924 farmácias e 195 postos farmacêuticos móveis, mais uma farmácia e menos um posto farmacêutico móvel do que no ano anterior. Verificou-se um acréscimo de duas farmácias e um decréscimo de uma farmácia nas regiões do Norte e do Alentejo, respetivamente, enquanto, por outro lado, se registou um aumento de um posto farmacêutico móvel e uma diminuição de dois postos farmacêuticos móveis nas regiões do Alentejo e do Centro, respetivamente.

A nível nacional, o número médio de farmácias por 100 mil habitantes em 2019 manteve-se idêntico ao registado no ano anterior (28). Por região, era a população residente no Alentejo e no Centro que dispunha de um maior número de farmácias, respetivamente 38 e 33 farmácias por 100 mil habitantes. Na Região Autónoma dos Açores existiam apenas 22 farmácias por 100 mil habitantes.

Figura 3.1

Distribuição do número de farmácias e postos farmacêuticos móveis por 100 mil habitantes, NUTS II, 2019



Fonte: INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., Serviço Regional de Estatística dos Açores (SREA) e Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM).

Quanto aos postos farmacêuticos móveis, em 2019 existiam em atividade 2 postos por 100 mil habitantes em Portugal. Regionalmente, verifica-se que o seu impacto foi particularmente significativo para a população residente no Alentejo (12 postos farmacêuticos móveis por 100 mil habitantes) e na Região Autónoma dos Açores (7 postos por 100 mil habitantes).

Considerando simultaneamente as farmácias e os postos farmacêuticos móveis em funcionamento no país, em 2019 existiam 30 estabelecimentos farmacêuticos por 100 mil habitantes.

Medicamentos

Em 2019, existiam no mercado farmacêutico português 9 113 medicamentos (marcas), a que correspondiam 53 700 apresentações², ou seja, mais 8 medicamentos (marcas) e menos 815 apresentações que em 2018.

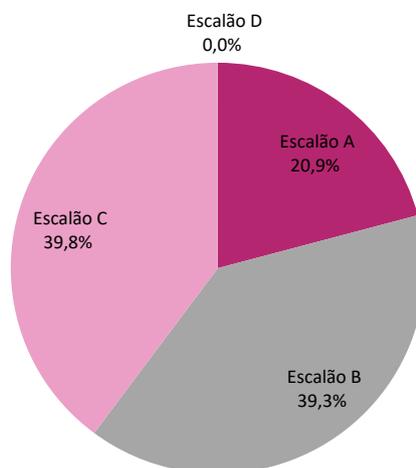
No ano em análise, 42,4% dos medicamentos (marcas) e 19,3% das apresentações existentes foram comparticipados (42,8% e 18,9%, respetivamente, no ano anterior).

Em termos de grupos farmacoterapêuticos, mais de metade das apresentações comparticipadas em 2019 respeitava ao aparelho cardiovascular (31,4%) e ao sistema nervoso central (30,1%).

A repartição das apresentações por escalões de comparticipação, em 2019, evidencia que a maioria era classificada nos escalões de comparticipação C³, com 4 053 apresentações, e B⁴, com 4 004 apresentações. Nos escalões de comparticipação A⁵ e C4 predominam as apresentações relativas a medicamentos para o sistema nervoso central, enquanto no escalão B3 sobressaem as relativas a medicamentos para o aparelho cardiovascular. No escalão D⁶ registou-se apenas uma apresentação, respeitante a medicamento para o aparelho locomotor.

Figura 3.2

Repartição das formas de apresentação por escalões de comparticipação, Portugal, 2019



Fonte: INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

Mais de metade das apresentações comparticipadas dos grupos farmacoterapêuticos respeitantes a medicamentos para o sistema nervoso central e a hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas eram comparticipadas pelo Estado em 90% (escalão A).

² Conteúdos das embalagens dos medicamentos com uma determinada dosagem e número de unidades ou volume das formas farmacêuticas.

³ Em que a comparticipação do Estado é de 69% do preço de venda ao público dos medicamentos.

⁴ Comparticipação do Estado é de 37% do preço de venda ao público dos medicamentos.

⁵ Comparticipação do Estado é de 90% do preço de venda ao público dos medicamentos.

⁶ Comparticipação do Estado é de 15% do preço de venda ao público dos medicamentos.

PESSOAL DE SAÚDE INSCRITO

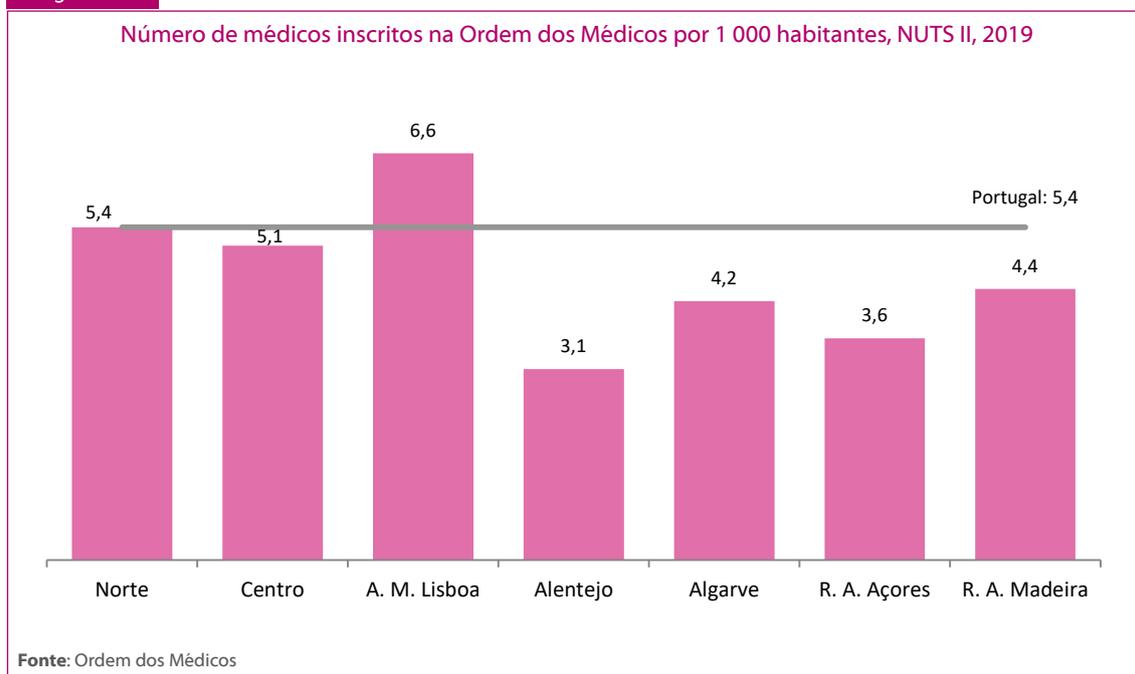
Médicos

Em 2019, estavam inscritos na Ordem dos Médicos 55 432 médicos, ou seja, mais 1 775 profissionais que em 2018. O número de médicos por mil habitantes era de 5,4, superior ao registado no ano anterior (5,2) e superior a 2007 (5,0).

Mais de metade dos médicos em 2019 (55,8%) eram mulheres e 48,6% tinham idades dos 31 aos 60 anos. O número de médicos com idades até aos 30 anos (10 156) era superior ao daqueles com 61 a 65 anos (7 012), pese embora ser este último grupo etário o que mais tem aumentado nos últimos anos.

De acordo com a repartição por local de residência, 34,2% encontravam-se na Área Metropolitana de Lisboa e 34,6% na região Norte. O indicador relativo ao número de médicos por mil habitantes era mais elevado na Área Metropolitana de Lisboa (6,6 médicos por mil habitantes) e mais baixo na região do Alentejo e na Região Autónoma dos Açores (respetivamente, com 3,1 e 3,6).

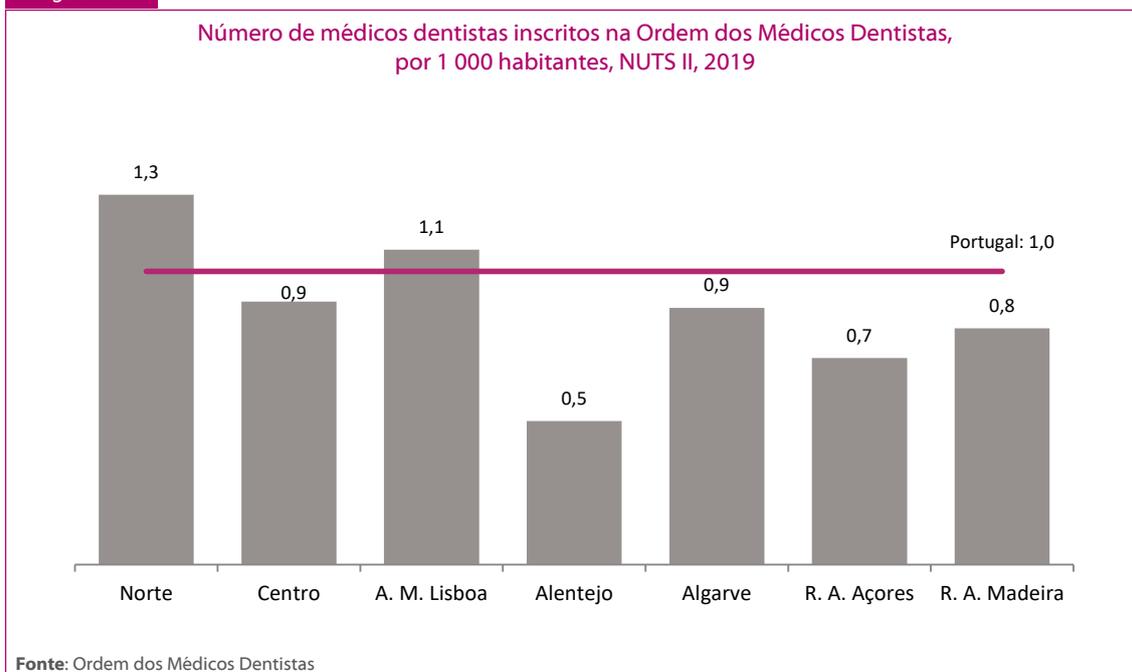
Figura 4.1



Do total de 55 432 médicos em 2019, 33 775 eram especialistas (60,9%) e detinham 35 284 especialidades, 1 902 subespecialidades e/ou 2 949 competências – em média, 1,2 especialidades, subespecialidades ou competências por médico especialista. Cerca de metade das especialidades, subespecialidades e competências referiam-se a Medicina Geral e Familiar (18,5%), Medicina Interna (7,0%), Pediatria (5,4%), Anestesiologia (5,1%), Ginecologia/Obstetrícia (4,4%), Cirurgia Geral (4,4%), Ortopedia (3,1%) e Psiquiatria (3,0%).

No mesmo ano estavam inscritos 10 677 médicos dentistas na Ordem dos Médicos Dentistas, ou seja, mais 472 que em 2018, sendo que 38,0% eram homens e 62,0% eram mulheres. Em média, existia 1,0 médicos dentistas por cada mil habitantes em 2019. A nível regional, os valores mais elevados situaram-se em 1,3 na região Norte e 1,1 na Área Metropolitana de Lisboa. Na região do Alentejo e na Região Autónoma dos Açores, o número de médicos dentistas inscritos por cada mil habitantes era de apenas 0,5 e 0,8, respetivamente.

Figura 4.2



Enfermeiros

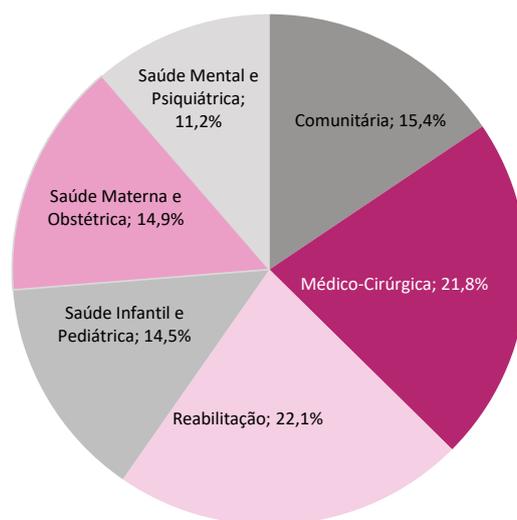
Em 2019, existiam 75 773 enfermeiros em atividade, em Portugal, de acordo com a Ordem dos Enfermeiros, mais 2 123 que em 20188. O número de enfermeiros por mil habitantes em 2019 era de 7,4, superior ao registado no ano anterior (7,2) e a 2007 (7,0).

Mais de 80% dos enfermeiros eram mulheres (82,2%) e 71,7% tinham entre 31 e 60 anos de idade em 2019.

Do total de enfermeiros em atividade em 2019, em Portugal, 55 903 eram generalistas (73,8%) e 19 870 eram especialistas (26,2%), com alguma predominância de especialistas em enfermagem de reabilitação (22,1%) e enfermagem médico-cirúrgica (21,8%).

Figura 4.3

Distribuição das especialidades detidas pelos enfermeiros especialistas, Portugal, 2019



Fonte: Ordem dos Enfermeiros

De acordo com a repartição por local de atividade, 35,0% dos enfermeiros encontravam-se na região Norte, 27,0% na Área Metropolitana de Lisboa e 22,0% na região Centro. O indicador relativo ao número de enfermeiros por mil habitantes era mais elevado nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores (9,2 e 8,9 enfermeiros por mil habitantes, respetivamente) e menor para os residentes na região do Algarve (6,6).

Farmacêuticos

Em 2019, existiam 13 854 farmacêuticos em Portugal, de acordo com a Ordem dos Farmacêuticos, mais 376 profissionais do que no ano anterior. O número de farmacêuticos por mil habitantes era de 1,3, igual ao registado no ano anterior. A maioria eram farmacêuticos de oficina (69,2% em 2019).

Por outro lado, os farmacêuticos repartiam-se em 2 805 homens (20,2%) e 11 049 mulheres (79,8%). As regiões com mais farmacêuticos de oficina eram as Áreas Metropolitanas de Lisboa (2 987) e do Porto (1 714).

PARTOS

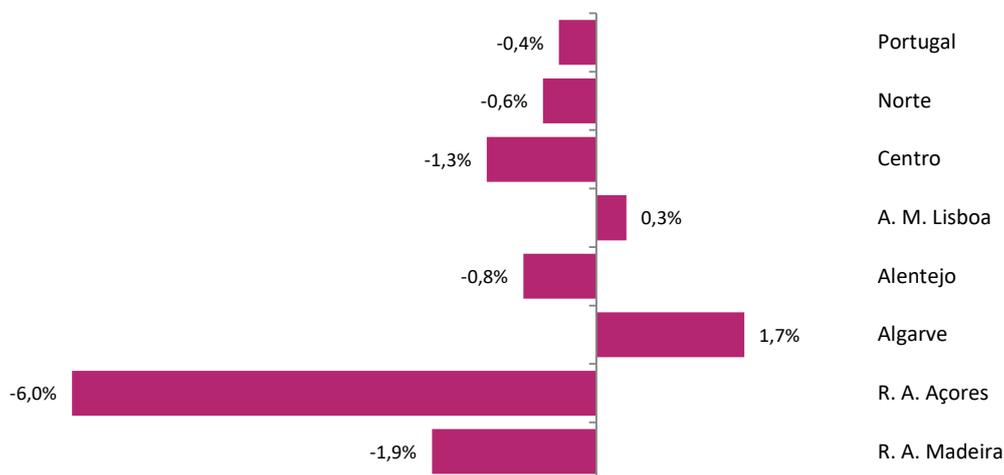
Em 2019 ocorreram 85 963 partos em Portugal, menos 293 que em 2018, o que representa um decréscimo de 0,3% (-0,4% para residentes em Portugal). Dos partos ocorridos em 2019, verifica-se que 99,5% (85 534) foram de mulheres residentes no país e 0,5% (429) de mulheres residentes no estrangeiro.

O maior número de partos foi de mães residentes na Área Metropolitana de Lisboa (34,0%) e na região Norte (31,4%) e o número mais baixo de partos foi registado na Região Autónoma da Madeira (2,2%).

O número de partos em relação ao ano anterior diminuiu em todas as regiões NUTS II, com exceção do Algarve (1,7%) e da Área Metropolitana de Lisboa (0,3%). A diminuição do número de partos foi mais expressivo nas regiões autónomas, com decréscimos de 6,0% na Região Autónoma dos Açores e de 1,9% na Região Autónoma da Madeira. Os partos de mães residentes no estrangeiro aumentaram 22,2%, de 351 em 2018 para 429 em 2019.

Figura 5.1

Taxa de variação do número de partos segundo a região de residência da mãe, Portugal e NUTS II, 2018-2019



Fonte: INE, Partos

Os partos de natureza simples⁷ realizados em 2019 corresponderam a 98,4% do total, resultando na sua quase maioria (99,7%) no nascimento de nados-vivos (84 354 partos com nados-vivos e 274 partos com fetos mortos).

⁷ Partos com um só nascimento.

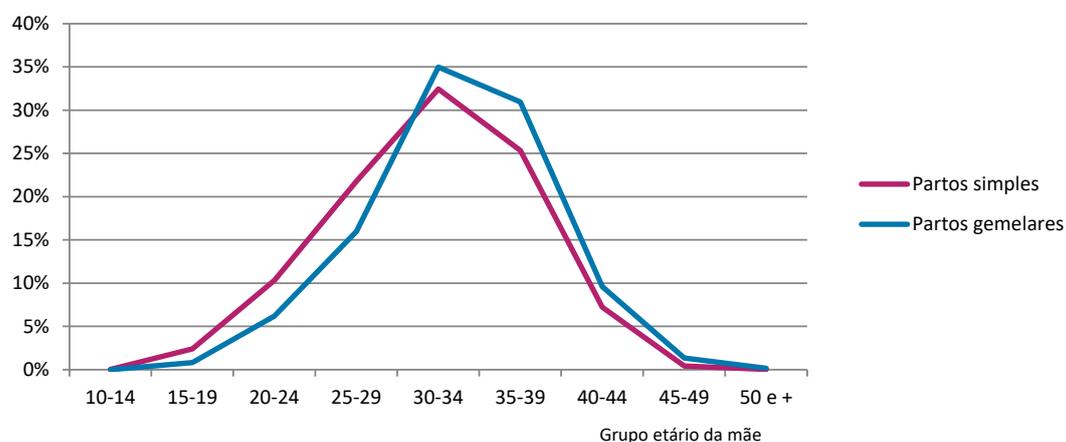
No mesmo período, ocorreram 1 335 partos gemelares (1,6% do total de partos), dos quais 1 312 com nascimentos duplos (1 298 apenas com nados-vivos, 7 mistos⁸ e 7 com ambos os fetos mortos) e 23 partos de nascimentos triplos todos com nados-vivos. As maiores proporções de partos gemelares foram registadas na região Norte, na Região Autónoma dos Açores, na Área Metropolitana de Lisboa e na região do Alentejo (1,6% em cada uma), enquanto a menor se verificou na região do Algarve (1,4%).

A análise da distribuição do número de partos por idade das mães evidencia que 79,6% foram de mulheres com idades dos 25 aos 39 anos (68 419 partos): 32,5% referiam-se a mulheres dos 30 aos 34 anos, 25,4% dos 35 aos 39 anos e 21,7% dos 25 aos 29 anos. Registe-se ainda que ocorreram 29 partos de jovens com menos de 15 anos e 378 partos (0,5%) de parturientes com 45 e mais anos.

Pode observar-se ainda que a proporção dos partos, quer simples quer gemelares, aumentava com a idade das mães até aos 34 anos (66,8% dos partos até aos 34 anos), ainda que a proporção de partos no grupo etário seguinte (35-39 anos) se mantivesse elevada (25,4%). O grupo etário dos 30 aos 34 anos foi aquele em que se observou a maior proporção de partos, quer simples (32,5%), quer gemelares (32,4%).

Figura 5.2

Distribuição percentual dos partos simples e gemelares segundo o grupo etário das mães, Portugal, 2019



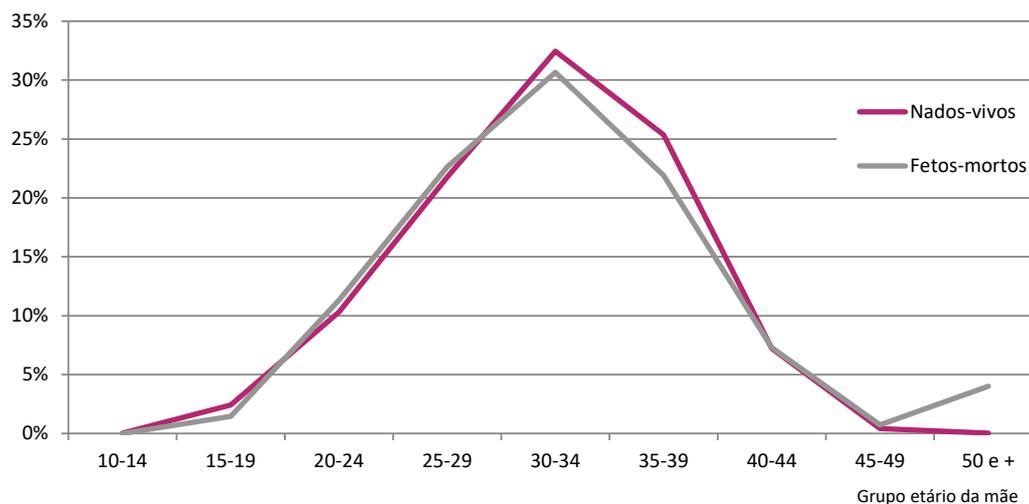
Fonte: INE, Partos

⁸ Partos de que resultaram nado(s)-vivo(s) e feto(s)-morto(s).

Considerando os partos simples com um feto-morto (274 em 2019), 12,0% foram de mães com 40 e mais anos, em comparação com 7,7% dos partos de mulheres no mesmo grupo etário que resultaram em nados-vivos.

Figura 5.3

Distribuição percentual dos partos simples segundo a vitalidade, por grupo etário da mãe, Portugal, 2019

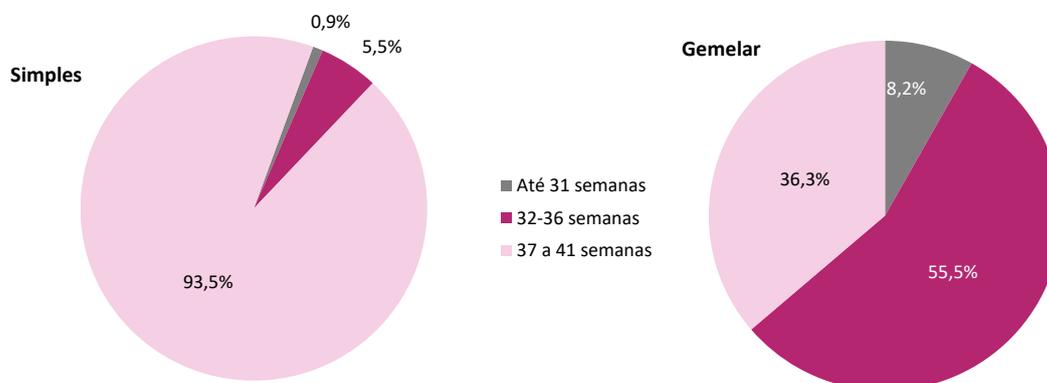


Fonte: INE, Partos

Em 2019, para 93,2% dos partos de natureza simples, as parturientes tiveram uma gravidez com duração compreendida entre 37 e 41 semanas. No caso dos partos de natureza gemelar, 55,5% tiveram uma gravidez compreendida entre as 32 e as 36 semanas e 36,3% entre as 37 e as 41 semanas.

Figura 5.4

Distribuição percentual dos partos simples segundo a natureza e a duração da gravidez, Portugal, 2019



Fonte: INE, Partos

MORTALIDADE GERAL

A informação apresentada neste capítulo tem caráter provisório pois tem em conta a codificação dos certificados de óbito pela Direção-geral da Saúde até 17 de fevereiro de 2021, processo que não se encontra consolidado.

Óbitos

Até 17 de fevereiro de 2021, o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito registava que ocorreram, em Portugal, 112 334 óbitos (incluindo 500 de residentes no estrangeiro), menos 1,1%, que em 2018 (113 576 óbitos). Por sexo, 50,04% das pessoas falecidas em 2019 eram homens (56 214) e 49,96% eram mulheres (56 120).

Considerando apenas os óbitos de residentes em Portugal (111 834), as mortes naturais, ou seja, as motivadas por doença, representaram 95,5% do total (106 757 óbitos), enquanto a proporção de mortes não naturais (acidentes, suicídios, homicídios, catástrofes naturais, etc.) foi de 4,5%.

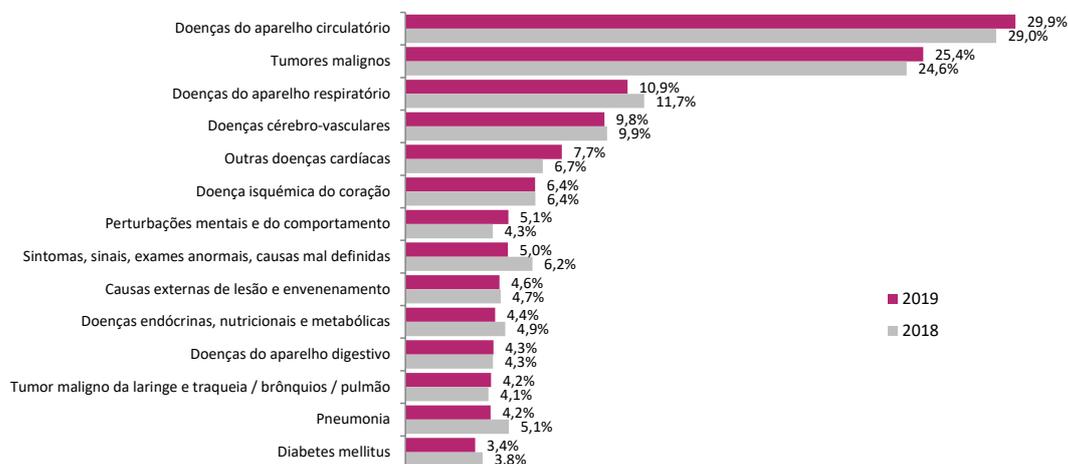
As mortes naturais de residentes em Portugal ocorreram principalmente em hospitais ou clínicas (59,9%). A proporção de óbitos de residentes no país ocorridos num domicílio foi de 25,9%. Por região, tal como no ano anterior, a proporção de mortes naturais ocorridas em estabelecimentos hospitalares foi mais elevada (mais de 68% das mortes por doença) na região do Algarve, na Região Autónoma dos Açores e Região Autónoma da Madeira, enquanto para os residentes na região Norte esta proporção foi cerca de 59%.

Causas de morte

As doenças do aparelho circulatório e os tumores malignos continuaram em 2019 a ser as duas principais causas básicas de morte em Portugal, com maiores proporções do que as verificadas no ano anterior. Em conjunto, estes dois grupos de doenças concentraram cerca de 55% dos óbitos ocorridos no país (cerca de 54% nos dois anos anteriores).

Figura 6.1

Proporção de óbitos ocorridos no país por causas de morte mais frequentes no total de óbitos (em %), 2018 e 2019

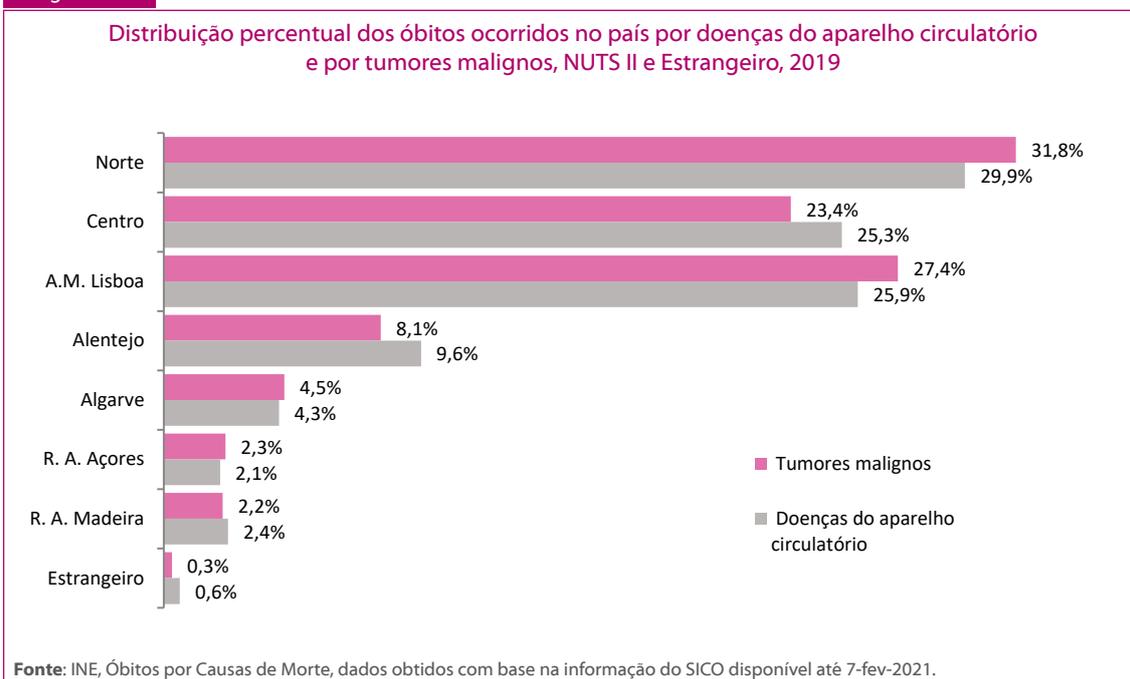


Fonte: INE, Óbitos por Causas de Morte, dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17-fev-2021.

Em 2019, no país (incluindo mortes de residentes no estrangeiro) morreu-se principalmente devido a doenças do aparelho circulatório, com 33 624 óbitos (33 421 de residentes no país e 203 de não residentes), ou seja, 29,9% do total de óbitos, com um acréscimo de 2,1% relativamente ao ano anterior. No grupo das causas motivadas por doenças do aparelho circulatório registaram-se 10 975 óbitos devido a doenças cerebrovasculares (10 951 de residentes no país e 24 de não residentes), 7 151 por doença isquémica do coração (7 030 de residentes no país e 121 de não residentes) e 8 625 causados por outras doenças cardíacas (8 598 de residentes no país e 27 de não residentes).

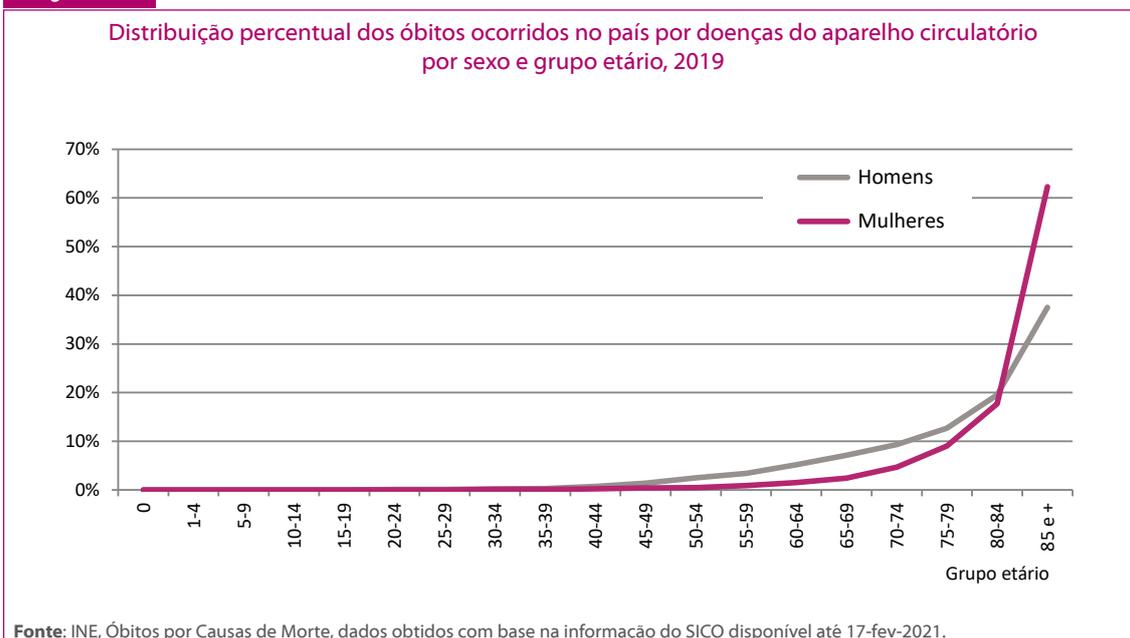
Os óbitos de residentes na região Norte devido a doenças do aparelho circulatório representaram 29,9% dos óbitos ocorridos no país por essa causa, 25,9% na Área Metropolitana de Lisboa e 25,3% na região Centro.

Figura 6.2



A maior parte das mortes ocorridas no país (incluindo as de residentes no estrangeiro) por doenças do aparelho circulatório ocorreram em pessoas com 65 e mais anos, representando 91,5% do total de óbitos por esta causa. A repartição por sexo revela que 54,6% dos óbitos por doenças do aparelho circulatório foram de mulheres. Por grupo etário, 80,0% dos óbitos de mulheres por esta causa ocorreram em idades a partir dos 80 anos, e 62,3% a partir dos 85 anos, de forma mais intensa em idades avançadas do que no caso dos homens. Estes registaram 57,0% dos óbitos por esta causa a partir dos 80 anos e 37,5% a partir dos 85 anos.

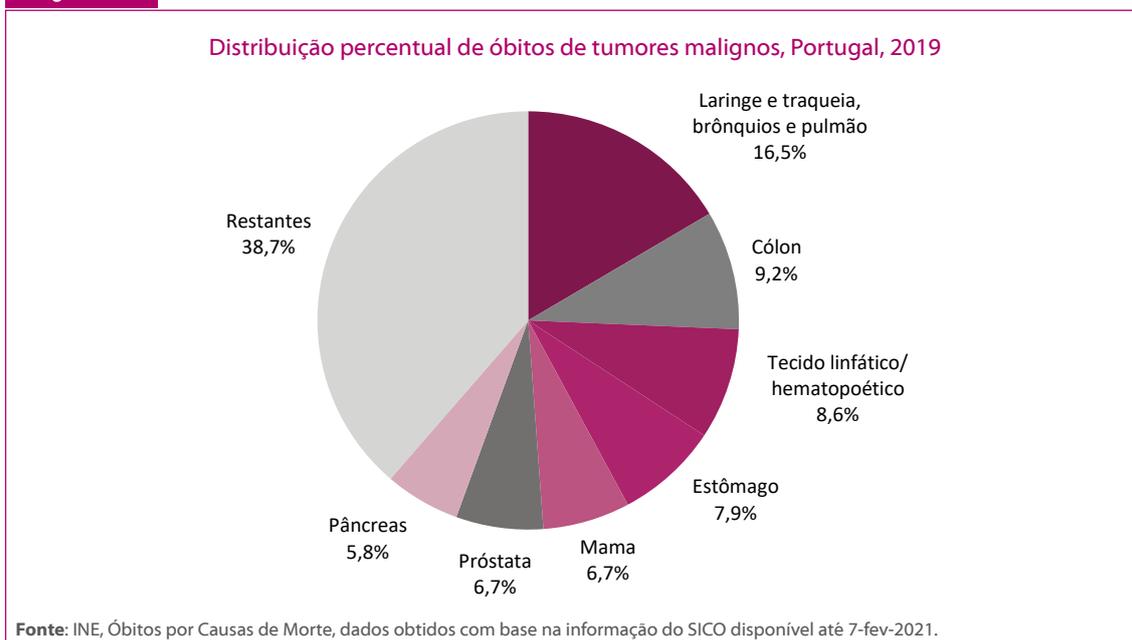
Figura 6.3



Em 2019, os tumores malignos foram a segunda principal causa básica de morte no país, com 28 544 óbitos (28 464 de residentes no país e 80 de não residentes) que representaram 25,4% do total de óbitos e um aumento de 2,2% em relação ao ano anterior.

Para os residentes em Portugal, no conjunto das mortes motivadas por tumores malignos em 2019, evidenciaram-se as ocorridas por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão (4 703 óbitos), tumor maligno do cólon (2 620), tumor maligno do tecido linfático/hematopoético (2 439) e tumor maligno do estômago (2 246).

Figura 6.4



Os óbitos por tumores malignos de residentes na região Norte representaram 31,9% dos óbitos ocorridos no país por esta causa de morte em 2019, seguindo-se 27,4% de residentes na Área Metropolitana de Lisboa e 23,6% de residentes na região Centro. As proporções de mortes por tumores malignos em relação ao total de mortes por esta causa foram mais reduzidas nas regiões do Alentejo e do Algarve (respetivamente, com 8,2% e 4,5%) e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira (com 2,3% e 2,2%, respetivamente).

A maior parte das mortes ocorridas no país por tumores malignos (75,5%) verificaram-se em indivíduos com 65 e mais anos de idade (74,6% para os homens e 76,8% para as mulheres, nestas idades), contudo em proporções inferiores às verificadas nos óbitos provocados por doenças do aparelho circulatório. Ou seja, os óbitos por tumores malignos são mais penalizadores para as idades mais jovens do que as doenças do aparelho circulatório. A repartição por sexo revela que 59,1% dos óbitos por tumores malignos foram de homens.

No conjunto de óbitos de indivíduos residentes em Portugal, em 2019 foram também relevantes as mortes devidas a doenças do aparelho respiratório (12 218 óbitos), que representaram 10,9% do total de óbitos ocorridos. Neste grupo de doenças inclui-se a pneumonia, que esteve na origem de 4,2% das mortes ocorridas em 2019 (4 690).

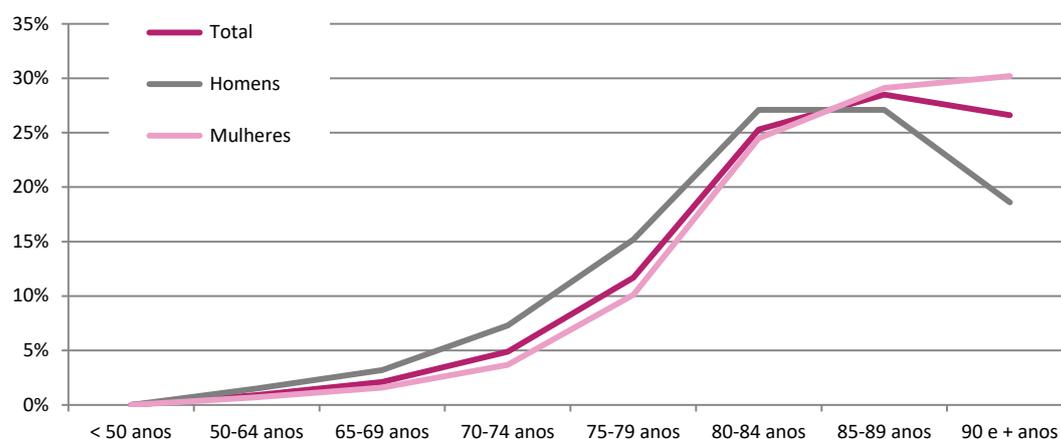
As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas causaram 4 947 óbitos de residentes em Portugal, em 2019, correspondendo a 4,4% do total, com destaque para a ocorrência de 3 834 óbitos por diabetes *mellitus* (3,4% do total de óbitos).

As mortes por causas externas corresponderam a 4,5% do total de óbitos de residentes em Portugal em 2019 (5 077 óbitos), destacando-se a importância relativa das mortes por acidentes (2 492 óbitos) e por suicídio e outras lesões autoinfligidas intencionalmente (972 óbitos).

No ano em análise, registaram-se em Portugal 1 687 óbitos pela doença de Alzheimer, todos de residentes no país (menos 2 óbitos que em 2018), repartindo-se em 532 óbitos de homens e 1 155 de mulheres. A mortalidade pela doença de Alzheimer aumenta com a idade, atingindo com maior intensidade o grupo etário dos 75 e mais anos, em particular as pessoas dos 85 aos 89 anos. No caso dos homens, as mortes ocorreram com maior frequência (27,1%) entre os 80 e os 84 anos de idade, e no caso das mulheres (30,2%) com 90 e mais anos.

Figura 6.5

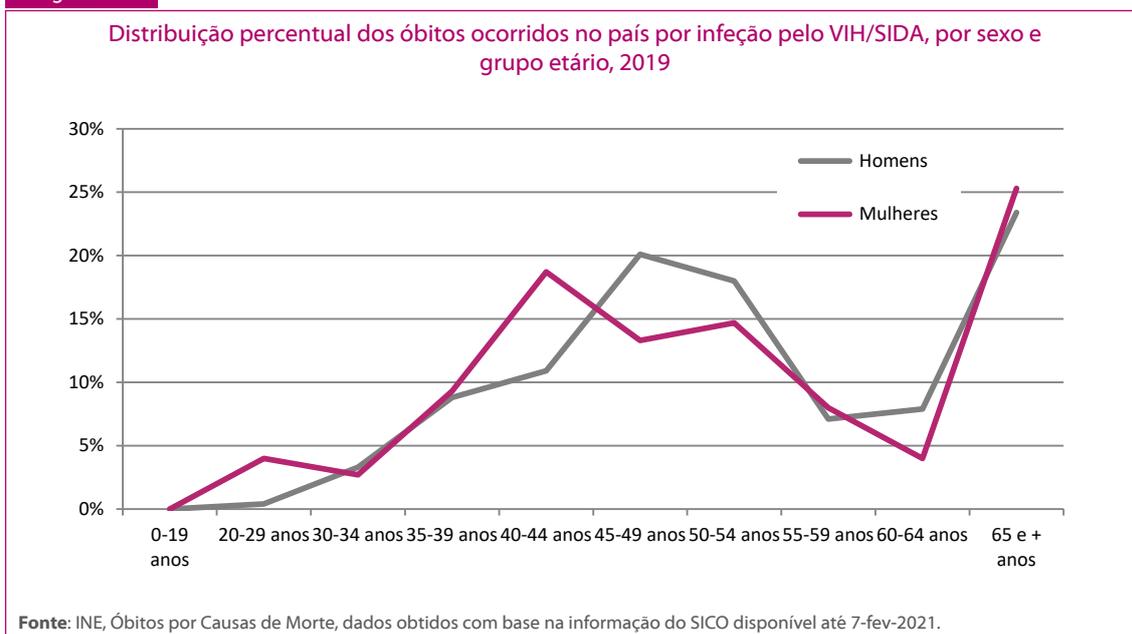
Distribuição percentual dos óbitos pela doença de Alzheimer, por sexo e grupo etário, Portugal, 2019



Fonte: INE, Óbitos por Causas de Morte, dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17-fev-2021.

Em 2019, registaram-se 252 mortes por infeção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou SIDA, menos 19,7% que no ano anterior. A mortalidade por VIH/SIDA em 2019 confirmou a sobremortalidade masculina neste tipo de doença (71,4% das mortes foram de homens). Por outro lado, mais de metade dos óbitos por esta doença (59,5%) ocorreu em indivíduos com 50 e mais anos, e 20,6% com 65 e mais anos. De referir ainda que, em 17,5% das mortes por VIH/SIDA, as pessoas falecidas tinham de 45 a 49 anos.

Figura 6.6



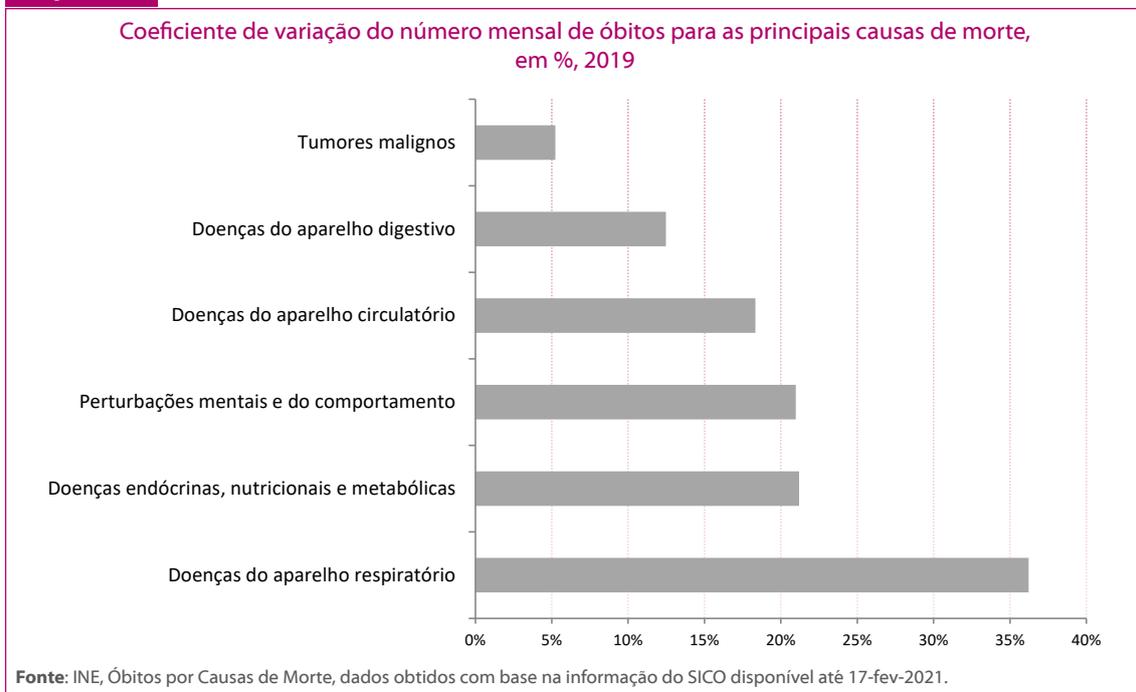
Em 2019, os sintomas, sinais, exames anormais e causas mal definidas como causa básica de morte representaram 5,0% dos óbitos residentes em Portugal (5 625 óbitos), o que representa uma clara melhoria em relação aos valores de 2018 (7 030 óbitos).

Sazonalidade dos óbitos por causas de morte

Na análise por mês de ocorrência do óbito em 2019 verifica-se uma diferença entre o padrão de sazonalidade dos óbitos para as principais causas de morte, com variabilidade mais elevada para os óbitos por doenças do aparelho respiratório e maior estabilidade temporal no caso dos tumores malignos.

Nas mortes causadas por doenças do aparelho respiratório verifica-se em 2019 a existência de uma clara distinção entre os meses de inverno e as restantes estações, representando os primeiros mais de 30% da mortalidade no ano. Em 2019, junho e setembro foram os meses com as percentagens mais baixas de mortes por doenças do aparelho respiratório (figura 6.8 a).

Figura 6.7



Registaram-se mais mortes por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas em janeiro e abril de 2019, com mais de 20% da mortalidade pela causa, e menos nos meses de julho e agosto (figura 6.8b).

As mortes causadas por perturbações mentais e do comportamento ocorreram principalmente em janeiro e fevereiro, tendo sido março e setembro de 2019 os meses com menor número de óbitos (figura 6.8c).

Para as doenças do aparelho circulatório, o pico ocorreu em janeiro de 2019 (com 12,0% da mortalidade anual pela doença) e a mortalidade mais baixa em agosto (7,1% da mortalidade anual pela doença) (figura 6.8d).

Para os tumores malignos, julho de 2019 foi normalmente o mês em se atingiu o pico máximo de mortes mensais no ano, com quase 10% da mortalidade pela causa, não se registando todavia uma discriminação clara da frequência relativa mensal ao longo do ano (figura 6.8f).

Figura 6.8a

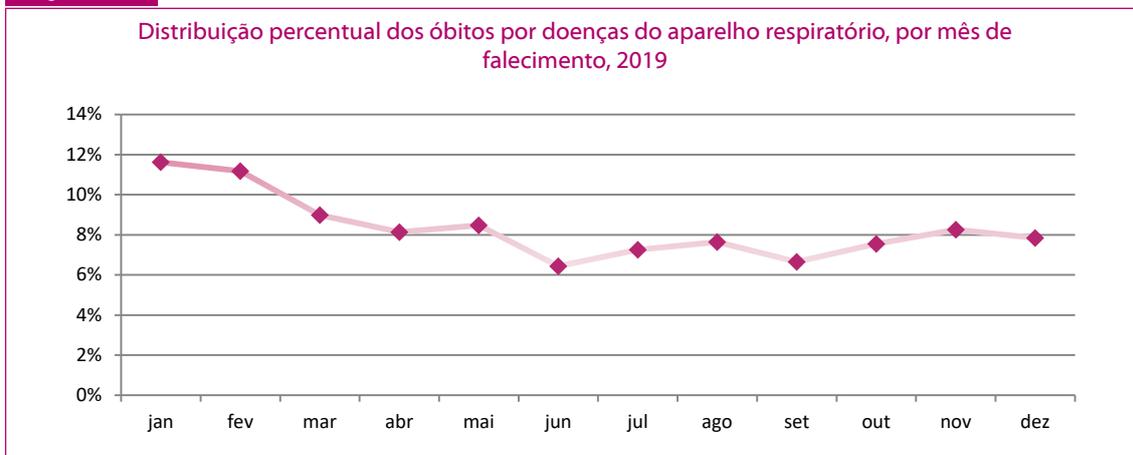


Figura 6.8b

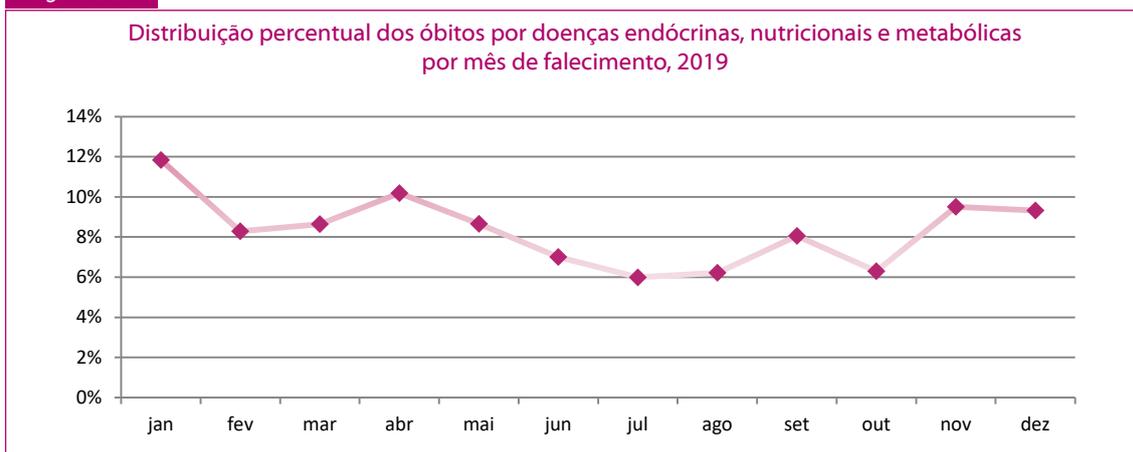


Figura 6.8c

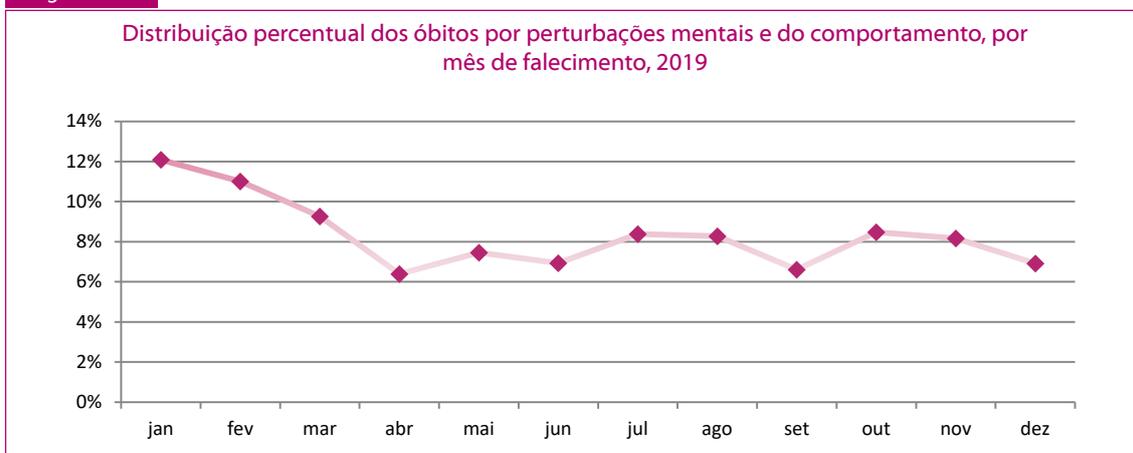


Figura 6.8d

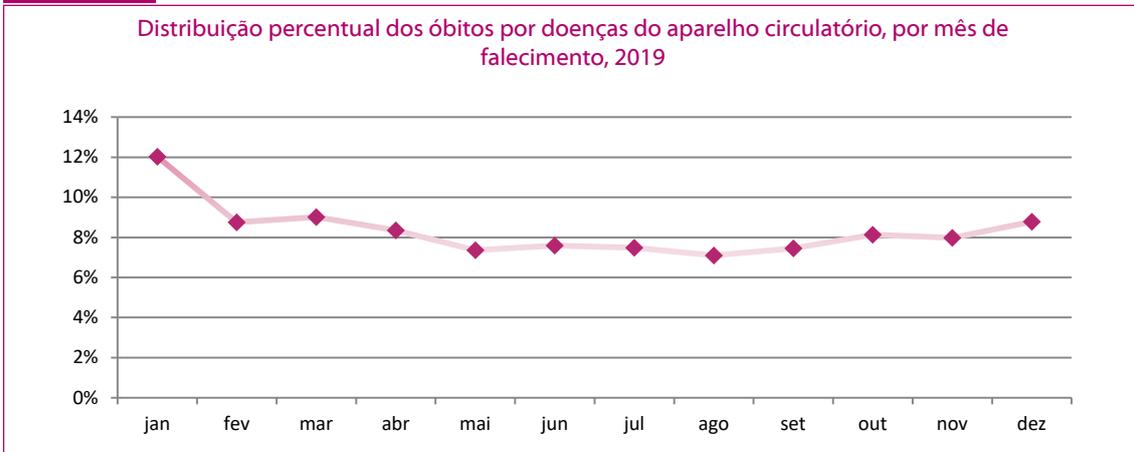


Figura 6.8e

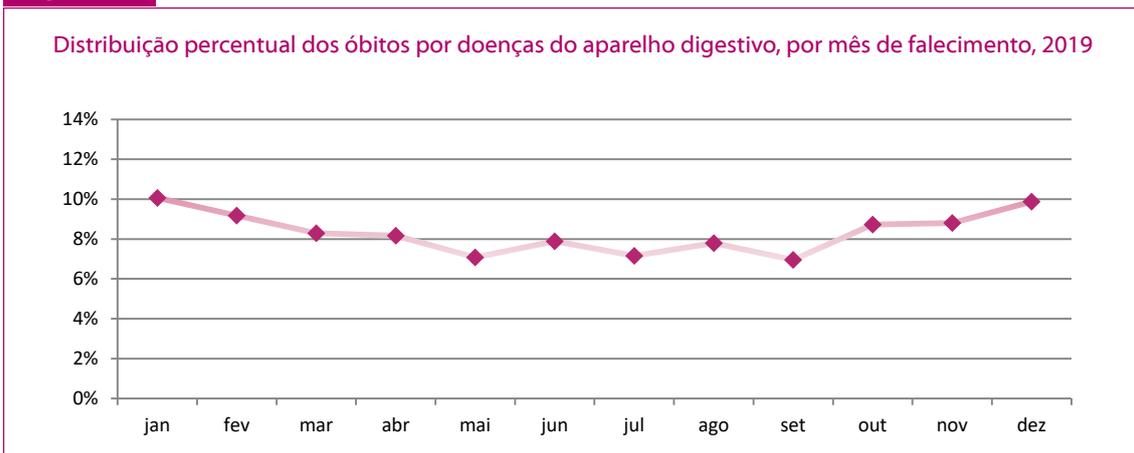
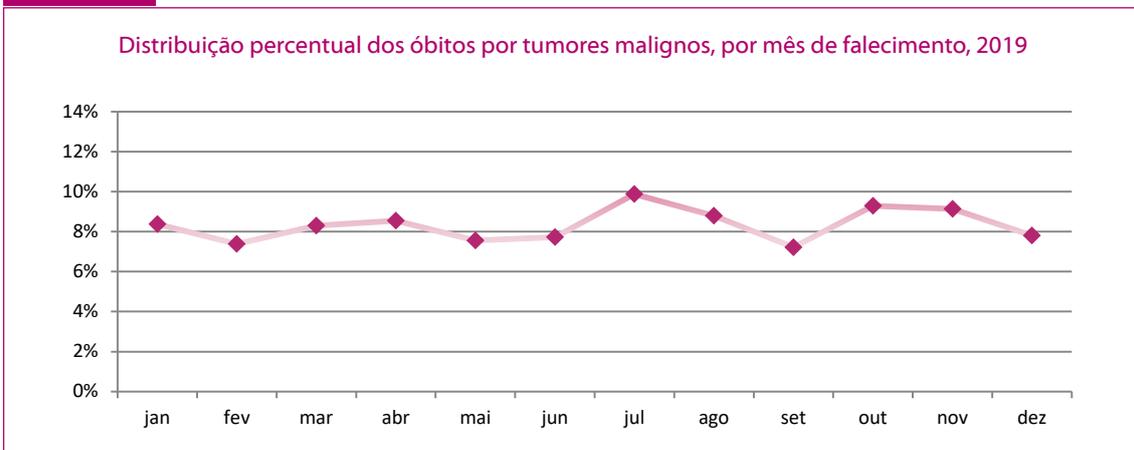


Figura 6.8f



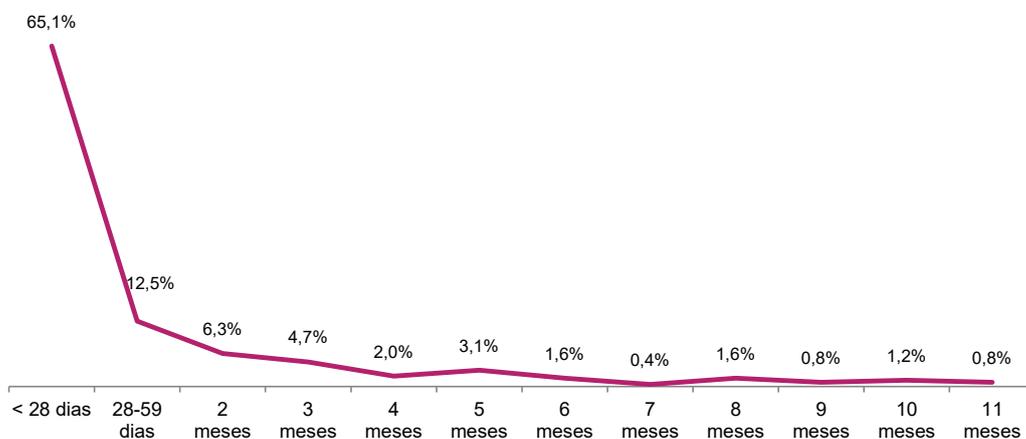
MORTALIDADE INFANTIL

Óbitos

Em 2019, ocorreram 255 óbitos de crianças com menos de 1 ano (menos 34 mortes que em 2018), dos quais 65,1% foram óbitos neonatais (óbitos com menos de 28 dias de vida).

Figura 7.1

Distribuição percentual dos óbitos ocorridos no país com menos de 1 ano segundo a idade (dias e meses), 2019



Fonte: INE, Óbitos por Causas de Morte, resultados obtidos com base nos dados do SICO registrados até 17-fev-2021

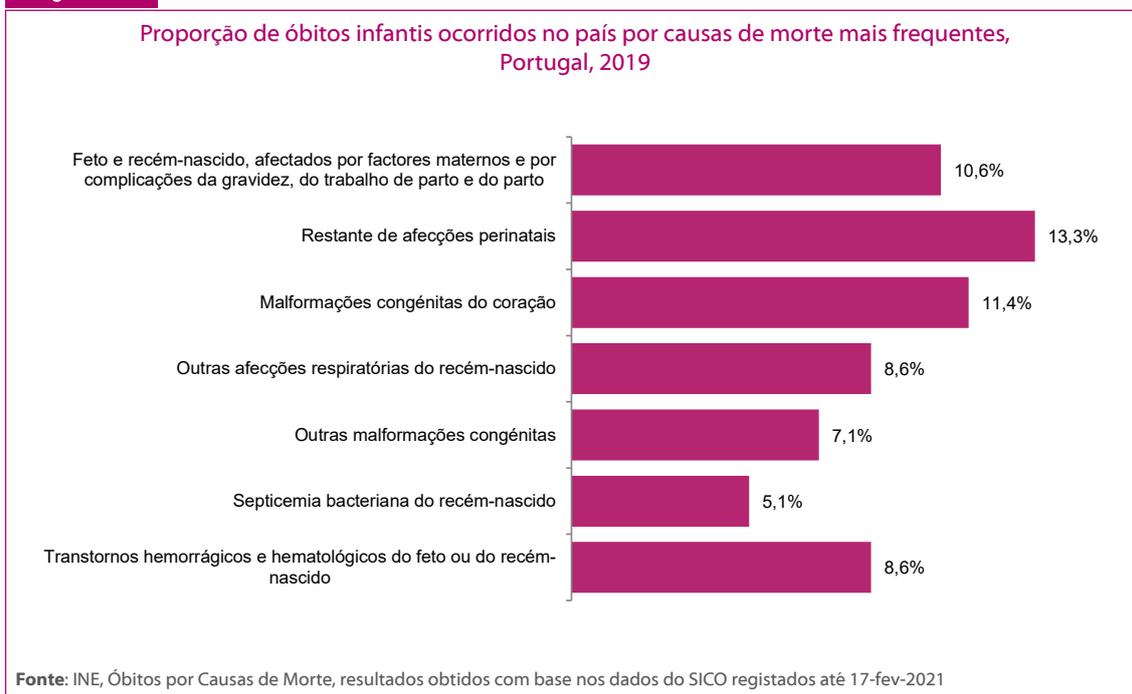
Causas de morte

No ano em análise, a mortalidade das crianças com menos de 1 ano de idade ocorreu principalmente devido a causas ligadas a afeções perinatais e a malformações congênitas do coração, correspondendo a 24,7% dos óbitos infantis e com maior prevalência entre o nascimento e os 59 dias de vida.

Na mortalidade infantil, após os primeiros 28 dias de vida, a principal causa de morte foram as relacionadas com a síndrome da morte súbita na infância, e com as malformações congênitas do coração, cada uma com 9 óbitos.

Das restantes causas de morte associadas ao primeiro ano de vida, registaram-se com maior frequência causas de morte designadas de outras afeções perinatais (13,3%), outras malformações congênitas (11,4%), relacionadas com mortes de fetos e recém-nascidos, afetados por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto, 10,6% e outras afeções respiratórias do recém-nascido (8,6%).

Figura 7.2



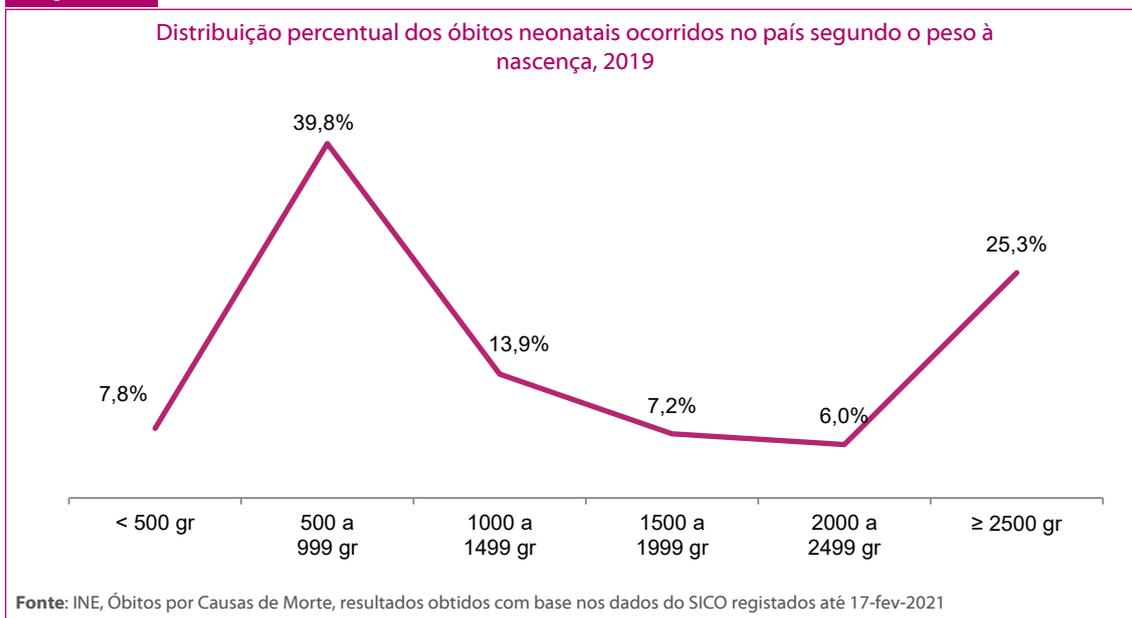
Foram principalmente crianças de mães residentes na Área Metropolitana de Lisboa aquelas que faleceram antes de completarem 1 ano de idade (41,6% do total de óbitos infantis em 2019).

MORTALIDADE NEONATAL

Óbitos

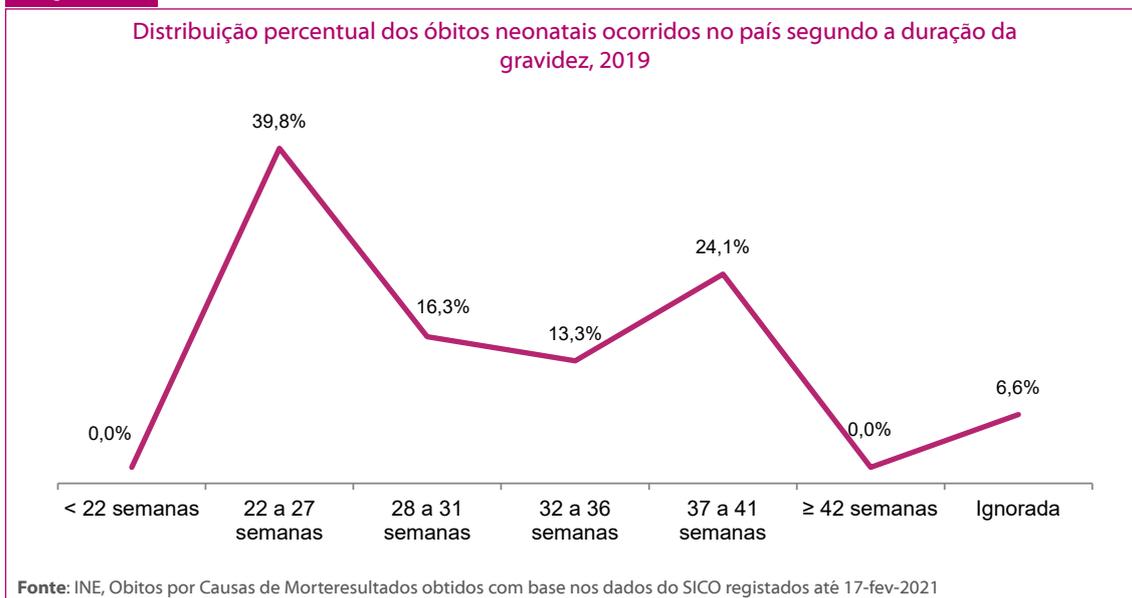
Em 2019, registaram-se em Portugal 166 óbitos de crianças com menos de 28 dias de vida, menos 14,0% que no ano anterior. Para 39,8% dos óbitos neonatais, o peso do nado-vivo à nascença situava-se entre 500 e 999 gramas, e, para 25,3%, era igual ou superior a 2 000 gramas.

Figura 8.1



Neste ano, os óbitos neonatais ocorreram principalmente (39,8%) entre as 22 e as 27 semanas de gravidez da mãe, e, para 24,1%, entre as 37 e as 41 semanas.

Figura 8.2



Causas de morte

No ano em análise, 16,9% dos óbitos neonatais ocorreram por causas relacionadas com afeções perinatais e 16,3% tiveram origem em causas relacionadas com fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto.

Figura 8.3



No total dos óbitos neonatais verificou-se uma maior incidência (39,8%) nas crianças com um peso à nascença entre os 500 e 999 gramas, e principalmente entre as 22 e as 27 semanas de gravidez (39,8%). A causa de morte relacionada com fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto foi a mais frequente em óbitos neonatais com um peso à nascença entre 500 e 999 gramas (22,7%).

Por tempo de gravidez, os fatores maternos e complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto (28,8%), o desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido (12,1%), os transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto ou do recém-nascido (12,1%) e outras afeções perinatais (12,1%) foram as causas mais frequentes em óbitos neonatais ocorridos entre as 22 e as 27 semanas de gravidez.

Em 2019, 66,9% dos óbitos neonatais eram filhos de mães residentes na Área Metropolitana de Lisboa e na região Norte (39,2% e 27,7% respetivamente).

MORTALIDADE FETAL

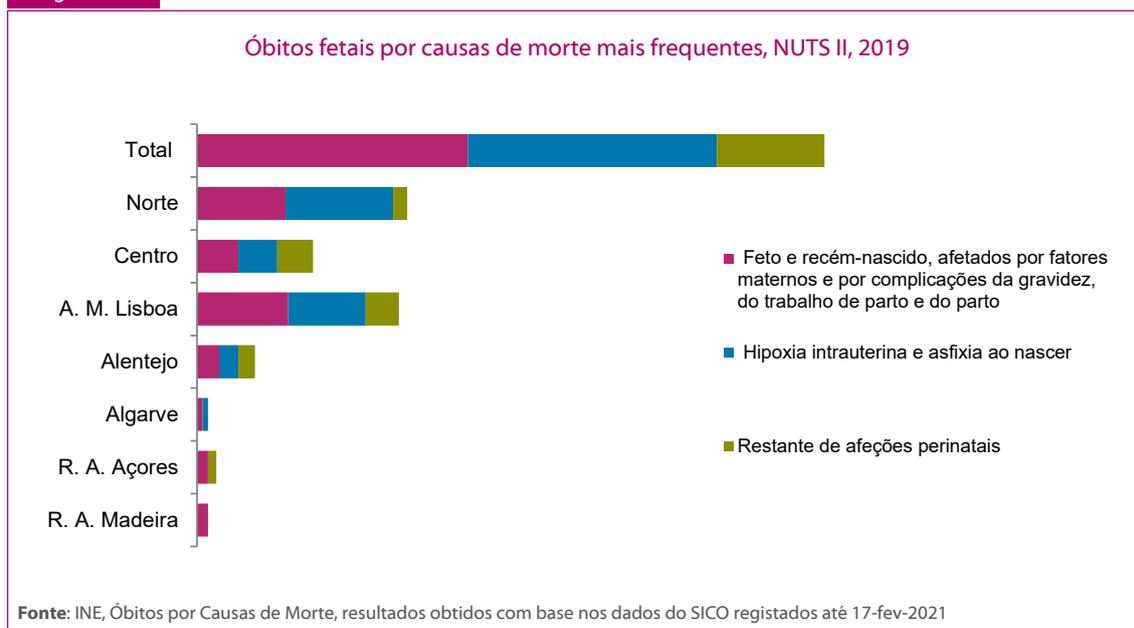
Óbitos

Em 2019, ocorreram 310 óbitos fetais, menos 14 que no ano anterior. A maioria foi registada em estabelecimentos de saúde e com assistência no parto (88,1%).

Causas de morte

Os fatores maternos e complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto constituíram a principal causa básica da mortalidade fetal, com 98 óbitos (31,6% do total). As mortes por hipoxia intrauterina e asfixia ao nascer e as outras afeções perinatais representaram, respetivamente, 29,0% e 12,6% do total de mortes fetais.

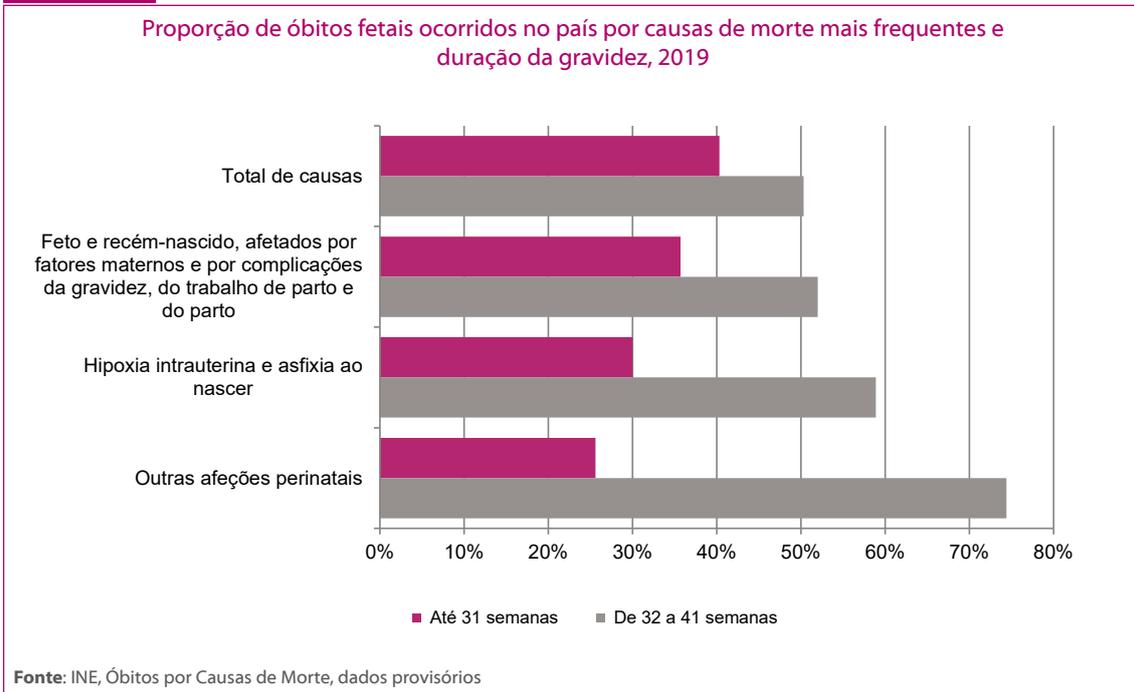
Figura 9.1



A mortalidade fetal resultante de fatores maternos e complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto como principal causa de morte fetal foi abrangente a todas as regiões NUTS II do país, sendo que os valores mais elevados foram registados na Área Metropolitana de Lisboa (33 óbitos) e na região Norte (32 óbitos).

Em 2019, cerca de 40% dos óbitos fetais ocorreu antes das 32 semanas de gestação, e os restantes a partir das 32 semanas de gestação (50,3%). Relativamente às principais causas de mortalidade fetal, por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto, 35,7% dos óbitos ocorreram até às 31 semanas de gravidez, e para as mortes causadas por hipoxia intrauterina e asfixia ao nascer, 58,9% dos óbitos ocorreram a partir das 32 semanas de gestação.

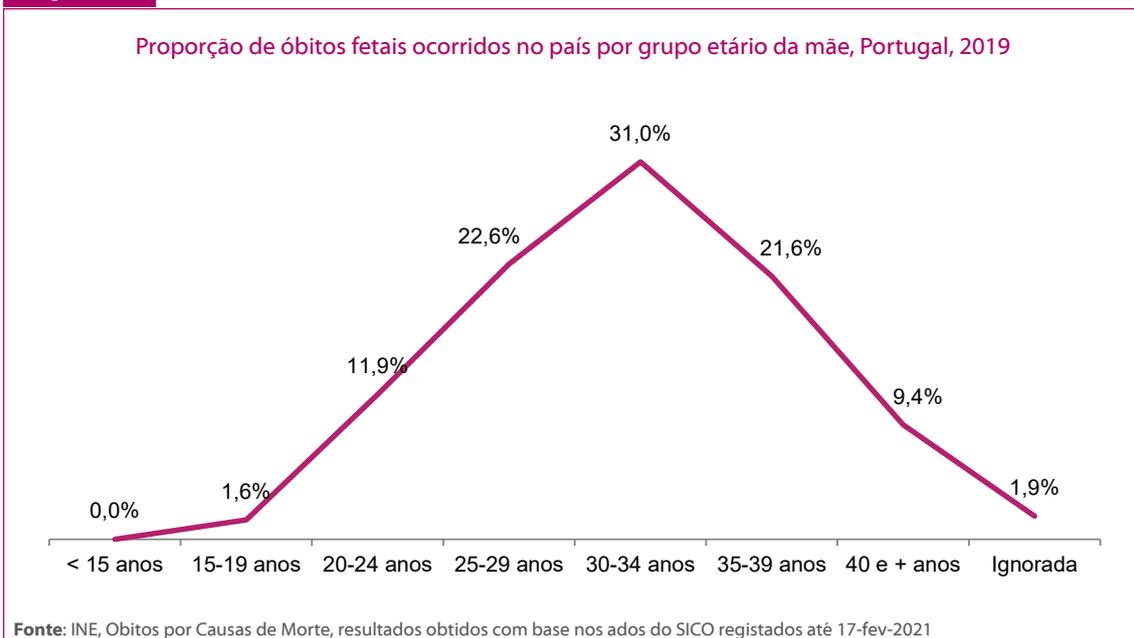
Figura 9.2



Em 74,4% dos óbitos fetais, a idade das mães estava compreendida entre os 25 e os 39 anos, observando-se o valor mais elevado quando a idade das mães estava entre os 35 e os 39 anos (84 óbitos).

Em 75,2% dos óbitos fetais, a idade das mães estava compreendida entre os 25 e os 39 anos, observando-se o valor mais elevado quando a idade das mães estava entre os 30 e os 34 anos (96 óbitos).

Figura 9.3

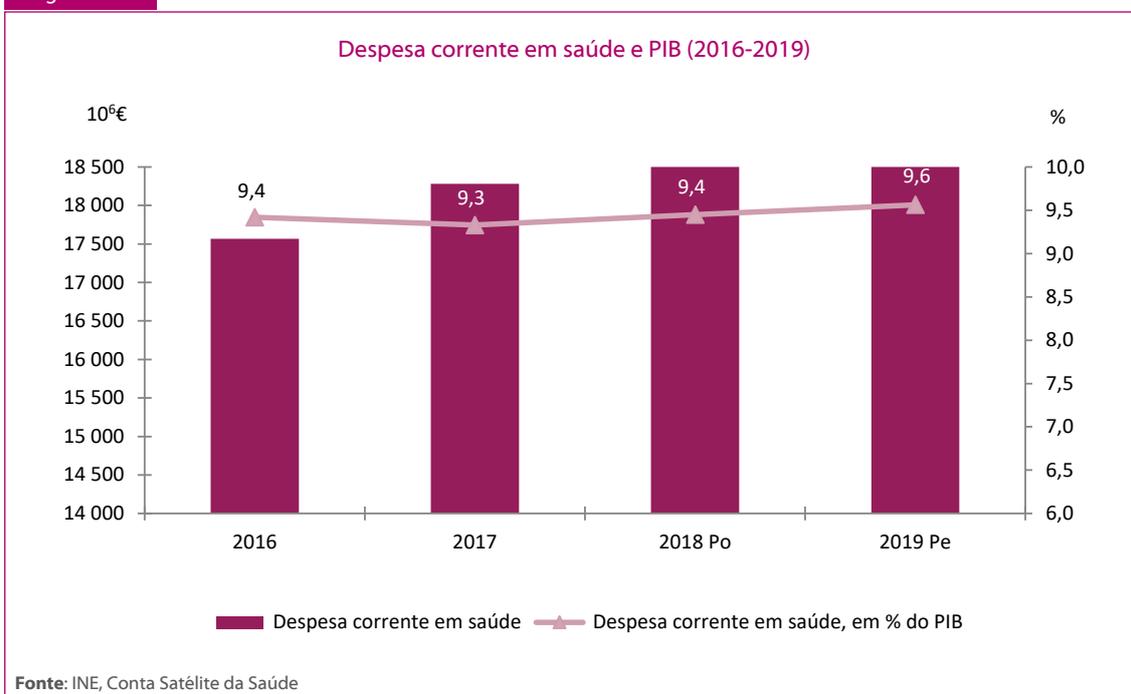


CONTA SATÉLITE DA SAÚDE

Despesa corrente em saúde e Produto Interno Bruto (PIB)

De acordo com os resultados da conta satélite da saúde, em 2017 a despesa corrente em saúde atingiu 18 282,0 milhões de euros, correspondendo a 9,3% do Produto Interno Bruto (PIB). Em 2018, a despesa corrente em saúde aumentou 5,6%, fixando-se em 19 303,4 milhões de euros (9,4% do PIB). Para 2019 estima-se uma despesa de 20 302,6 milhões de euros, representando 9,6% do PIB, o que traduz um crescimento de 5,2% face a 2018.

Figura 10.1

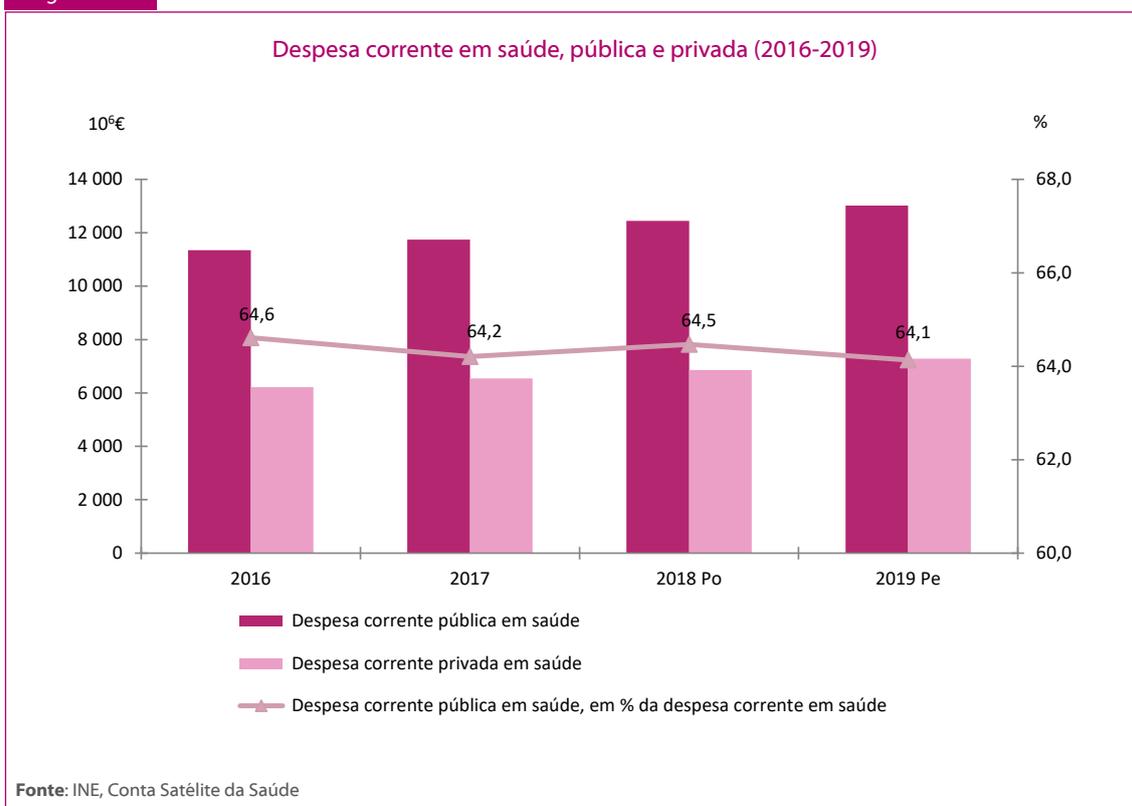


Despesa corrente pública e privada

A despesa corrente pública⁹ representou, em 2017, 64,2% da despesa corrente. Em 2018, a importância relativa da despesa corrente pública aumentou, atingindo os 64,5%. Em 2019, o peso da despesa corrente pública diminuiu 0,4 p.p..

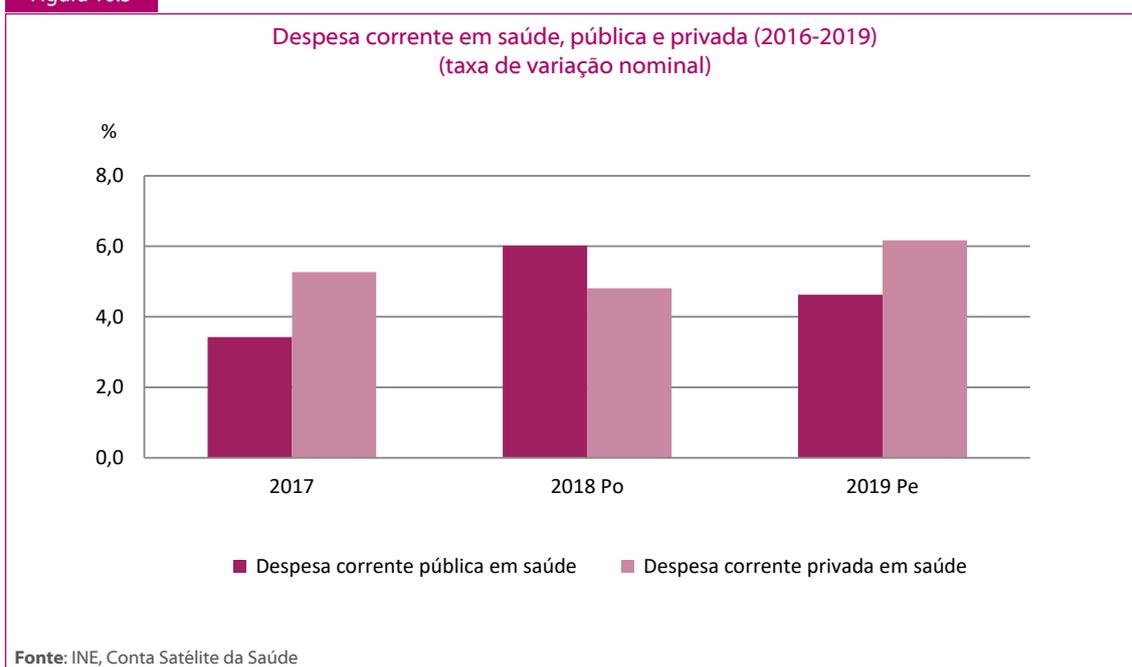
⁹ A despesa corrente pública corresponde à despesa suportada pelos agentes financiadores públicos que gerem e administram os regimes de financiamento das administrações públicas e os regimes de financiamento contributivos obrigatórios. Os agentes financiadores públicos integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e os Serviços Regionais de Saúde (SRS), os subsistemas de saúde públicos (obrigatórios e voluntários), as outras entidades da administração pública e os fundos de segurança social.

Figura 10.2



Em 2018, a despesa corrente pública e privada aumentaram 6,0% e 4,8%, respetivamente. Para 2019 estima-se um aumento de 4,6% na despesa corrente pública e de 6,2% na despesa corrente privada.

Figura 10.3

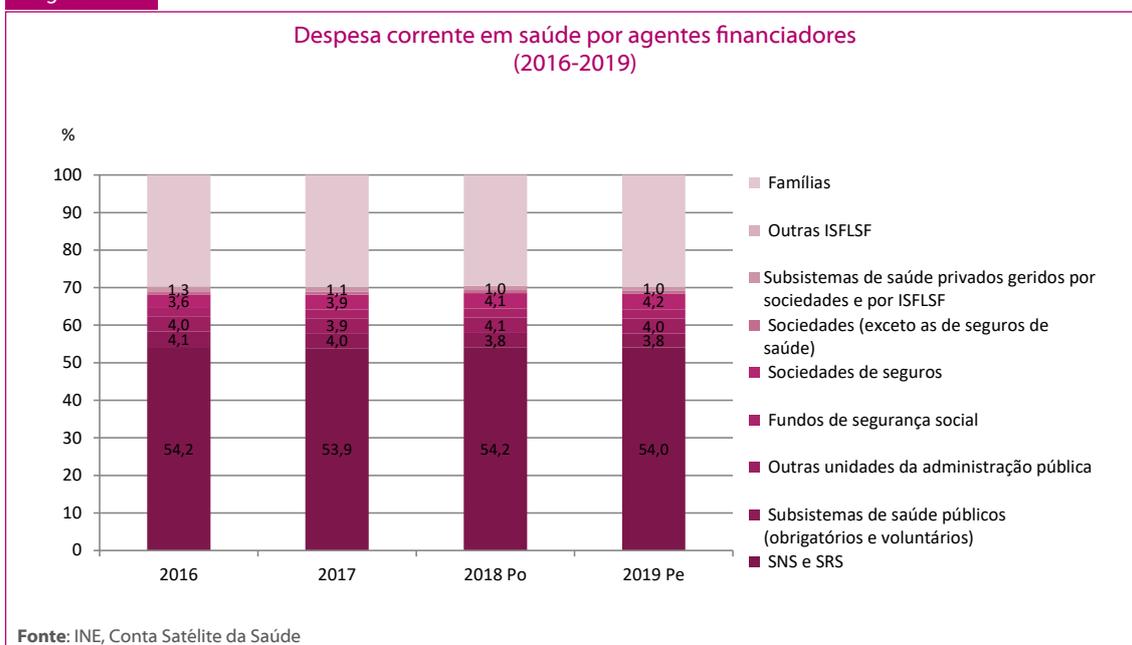


Despesa corrente por agentes financiadores

Entre 2017 e 2019, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e os Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas (SRS), em conjunto, foram os principais agentes financiadores da despesa corrente em saúde, suportando, em média, 54,0% do total. Nesses anos, em média, 29,7% da despesa corrente foi suportada diretamente pelas famílias.

Em termos estruturais, entre 2017 e 2019 destaca-se o aumento do peso relativo da despesa das sociedades de seguros (4,2% da despesa corrente em 2019, mais 0,3 p.p. que em 2017) e a diminuição de 0,2 p.p. do peso relativo da despesa dos subsistemas de saúde públicos (obrigatórios e voluntários).

Figura 10.4



METAINFORMAÇÃO ESTATÍSTICA

- Conceitos
- Classificações
- Nota metodológica
- Sinais convencionais, Unidades de medida e Siglas e abreviaturas

CONCEITOS

Código	Designação	Definição	Capítulo(s)
9756	alta	conclusão da permanência de um indivíduo num programa de saúde ou num estabelecimento de saúde na sequência do fim de um episódio clínico.	2
3457	anatomia patológica	especialidade em medicina que desenvolve o estudo científico das alterações funcionais e estruturais (macroscópicas, microscópicas, celulares e moleculares) das doenças com o objetivo de identificar as suas causas, para permitir a prática de uma medicina preditiva e preventiva adequadas, bem como a terapêutica eficaz e o prognóstico das doenças.	2, 4
9760	anos de vida saudável	número médio de anos que se espera que um indivíduo de determinada idade venha a viver sem limitações de longa duração para realizar atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas, no pressuposto que se mantém inalterado o padrão de mortalidade observado no período de referência.	1
4749	apresentação de um medicamento	conteúdo de uma embalagem de um medicamento, expresso em número de unidades ou volume de uma forma farmacêutica, em determinada dosagem.	3
3556	ato complementar de diagnóstico	exame ou teste que fornece resultados necessários para o estabelecimento de um diagnóstico.	2
3557	ato complementar de terapêutica	prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição terapêutica.	2
9760	autoapreciação do estado de saúde	apreciação subjectiva que cada pessoa faz da sua saúde.	1
497	berçário	sala equipada com um conjunto de berços, para a permanência dos recém-nascidos sem patologia.	2
7857	cama	equipamento destinado à estadia de um indivíduo num estabelecimento prestador de cuidados de saúde.	2
500	causa básica de morte	doença ou lesão que inicia a cadeia de acontecimentos patológicos que conduzem à morte, ou circunstâncias do acidente ou ato de violência que produzem a lesão fatal.	7, 8, 9, 10
4752	causa de morte externa	fator externo responsável pelo estado patológico causador do óbito, nomeadamente acidente, lesão autoprovocada intencionalmente, agressão ou outro.	7, 8
7581	cesariana	parto distócico que consiste na extração de um feto através de incisões na parede abdominal (laparotomia) e da parede uterina (histerotomia).	2
3794	cirurgia	um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória na mesma sessão.	2
1456	condição perante o trabalho	situação do indivíduo perante a atividade económica no período de referência podendo ser considerado ativo ou inativo.	1
7153	condição perante o trabalho mais frequente	condição perante o trabalho declarada pelo indivíduo como aquela que tenha ocupado mais de metade do número de meses do ano a que respeita a informação.	1
8105	consulta	ato em saúde no qual um profissional de saúde avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde.	2
3436	consulta de especialidade	consulta médica realizada no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de indicação clínica.	2
510	consulta médica	consulta realizada por um médico.	2
1459	desempregado	Indivíduo com idade dos 15 aos 74 anos que, no período de referência, se encontrava simultaneamente nas seguintes situações: 1) não tinha trabalho remunerado nem qualquer outro; 2) tinha procurado ativamente um trabalho remunerado ou não ao longo de um período específico (o período de referência ou as três semanas anteriores); 3) estava disponível para trabalhar num trabalho remunerado ou não. A procura ativa traduz as seguintes diligências: 1) contacto com centros de emprego público ou agências privadas de colocações; 2) contacto com empregadores; 3) contactos pessoais ou com associações sindicais; 4) colocação, resposta ou análise de anúncios; 5) procura de terrenos, imóveis ou equipamentos; 6) realização de provas ou entrevistas para seleção; 7) solicitação de licenças ou recursos financeiros para a criação de empresa própria. A disponibilidade para aceitar um trabalho é fundamentada com: 1) o desejo de trabalhar; 2) a vontade de ter um trabalho remunerado ou uma atividade por conta própria, no caso de se poder obter os recursos necessários; 3) a possibilidade de começar a trabalhar num período específico (período de referência ou as duas semanas seguintes).	1

Código	Designação	Definição	Capítulo(s)
514	doença	comprometimento do estado normal de um ser vivo que perturba o desempenho das funções vitais, manifesta-se através de sinais e sintomas e é resposta a fatores ambientais, agentes infecciosos específicos, alterações orgânicas ou combinações destes fatores.	6
7936	doença crónica	doença previsivelmente permanente que necessita de intervenção médica para o seu acompanhamento e controlo.	1
517	duração da gravidez	período de tempo, medido em semanas completas, que vai do primeiro dia do último período menstrual normal até à data do parto.	5, 8, 9
1469	empregado	indivíduo com idade mínima de 15 anos que, no período de referência, se encontrava numa das seguintes situações: 1) tinha efetuado trabalho de pelo menos uma hora, mediante pagamento de uma remuneração ou com vista a um benefício ou ganho familiar em dinheiro ou em géneros; 2) tinha uma ligação formal a um emprego mas não estava temporariamente ao serviço; 3) tinha uma empresa, mas não estava temporariamente a trabalhar por uma razão específica; 4) estava em situação de pré-reforma, mas a trabalhar.	1
3465	enfermaria	unidade funcional dos serviços de internamento de um estabelecimento de saúde onde permanecem os doentes e que tem pelo menos três camas.	2
3635	enfermeiro	profissional de saúde qualificado com licenciatura em Enfermagem e autorização da respetiva ordem profissional para o exercício da Enfermagem.	2, 4
8130	enfermeiro especialista	enfermeiro habilitado a exercer uma especialidade em enfermagem.	2, 4
3877	ensino básico	nível de ensino que visa assegurar aprendizagens num nível elementar ou intermédio de complexidade, permitindo o prosseguimento de estudos ou o ingresso no mercado de trabalho.	1
3880	ensino pós-secundário não superior	nível de ensino que visa aprendizagens de complexidade e especialização intermédias entre o ensino secundário e o ensino superior, orientadas para o ingresso no mercado de trabalho ou o prosseguimento de estudos.	1
3885	ensino secundário	nível de ensino que sucede ao ensino básico, caracteriza-se por maior diversidade e complexidade da oferta de educação e formação e visa o aprofundamento de aprendizagens para o prosseguimento de estudos ou o ingresso no mercado de trabalho.	1
3889	ensino superior	nível de ensino que sucede ao ensino secundário, caracteriza-se por elevada complexidade e visa aprendizagens especializadas orientadas para o ingresso no mercado de trabalho.	1
3438	especialidade em medicina	conjunto de conhecimentos e competências específicos, obtidos após a frequência com aproveitamento de formação pós-graduada e que confere especialização numa área particular da medicina.	2, 4
5494	estado de saúde	perfil de saúde de um indivíduo ou população que é objetivável através de um conjunto organizado de indicadores.	1
8134	estomatologia	especialidade em medicina que estuda, diagnostica e trata doenças da boca e do sistema dentário.	2, 4
520	farmácia	estabelecimento devidamente autorizado a dispensar ao público medicamentos que estejam ou não sujeitos a receita médica.	3
179	feto-morto	produto da fecundação, cuja morte ocorreu antes da expulsão ou da extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez; indica o óbito o facto de o feto, depois da separação não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou contrações efetivas de qualquer músculo sujeito a ação voluntária.	5, 9
5545	grupo etário	intervalo de idade, em anos, no qual o indivíduo se enquadra, de acordo com o momento de referência	1
522	hospital	estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde curativos e de reabilitação em internamento e ambulatório, podendo colaborar na prevenção da doença, no ensino e na investigação científica.	2

Código	Designação	Definição	Capítulo(s)
524	hospital de dia	unidade orgânico-funcional de um estabelecimento de saúde, com espaço físico próprio e meios técnicos e humanos qualificados, onde o doente recebe cuidados de saúde de diagnóstico ou terapêutica, de forma programada, e permanece sob vigilância médica ou de enfermagem, por um período inferior a 24 horas.	2
10063	hospital em parceria público-privada	hospital cujo principal financiador ou tutor administrativo é o Estado e cuja gestão é controlada e efetuada por uma entidade privada por via de um contrato estabelecido com o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.	2
526	hospital especializado	hospital em que predomina um número de camas adstritas a determinada valência ou que presta assistência apenas ou especialmente a utentes de um determinado grupo etário.	2
527	hospital geral	hospital que integra diversas valências.	2
529	hospital privado	hospital cujo proprietário e principal financiador é uma entidade privada, com ou sem fins lucrativos, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.	2
9832	hospital público	hospital cujo proprietário, principal financiador ou tutor administrativo é o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.	2
7876	inativo	indivíduo que, independentemente da sua idade, no período de referência não podia ser considerado economicamente ativo, isto é, não estava empregado, nem desempregado.	1
9837	infecção por VIH	doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) que consiste na infeção das células do sistema imunitário, destruindo-as ou danificando a sua função, de evolução lenta e com progressão em diferentes estádios clínicos.	6
3443	internamento	modalidade de prestação de cuidados de saúde a indivíduos que, após admissão num estabelecimento de saúde, ocupam cama (ou berço de neonatologia ou pediatria) para diagnóstico, tratamento ou cuidados paliativos, com permanência de, pelo menos, 24 horas.	2
536	lotação praticada	indicador que corresponde ao número de camas (incluindo berços de neonatologia e pediatria) disponíveis e apetrechadas para internamento imediato de doentes num estabelecimento de saúde.	2
537	medicamento	substância ou associação de substâncias que possuem propriedades curativas ou preventivas de doenças e dos seus sinais ou sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as respetivas funções fisiológicas.	3
8161	medicina geral e familiar	especialidade em medicina que se ocupa dos problemas de saúde dos indivíduos e das famílias de forma continuada e no contexto da comunidade.	2
4385	médico	profissional de saúde com licenciatura em medicina e autorização pela respetiva ordem profissional para o exercício da medicina.	2, 4
4386	médico especialista	médico habilitado a exercer uma especialidade em medicina.	2, 4
194	mortalidade infantil	óbitos de crianças nascidas vivas, que faleceram com menos de um ano de idade.	7, 8, 9
196	mortalidade neonatal	óbitos de crianças nascidas vivas que faleceram com menos de 28 dias de idade.	8
199	nado-vivo	o produto do nascimento vivo (Vide "Nascimento vivo").	5
3374	nascimento vivo	é a expulsão ou extração completa, relativamente ao corpo materno e independentemente da duração da gravidez, do produto da fecundação que, após esta separação, respire ou manifeste quaisquer outros sinais de vida, tais como pulsações do coração ou do cordão umbilical ou contração efetiva de qualquer músculo sujeito à ação da vontade, quer o cordão umbilical tenha sido cortado, quer não, e quer a placenta esteja ou não retida.	5
3896	nível de escolaridade	nível do sistema de educação e formação que se estrutura em função da educação pré-escolar e dos ciclos de estudo dos níveis de ensino tais como: 1º ciclo, 2º ciclo, 3º ciclo do ensino básico; ensino secundário, ensino pós-secundário não superior; bacharelato, licenciatura, mestrado e doutoramento do ensino superior.	1
10028	nível de escolaridade completo	nível de escolaridade mais elevado que foi concluído com êxito, ou para o qual se obteve equivalência, e que confere um certificado ou um diploma.	1

Código	Designação	Definição	Capítulo(s)
202	óbito	cessação irreversível das funções do tronco cerebral.	6, 7, 8
203	óbito fetal	morte de um produto da fecundação antes da expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito, a circunstância do feto, depois de separado, não respirar nem manifestar quaisquer outros sinais de vida, tais como batimentos do coração pulsações do cordão umbilical ou contrações efetivas de qualquer músculo sujeito à ação da vontade.	9
538	parto	completa expulsão ou extração do corpo materno de um ou mais fetos, de 22 ou mais semanas de gestação, ou com 500 ou mais gramas de peso, independentemente da existência ou não de vida e de ser espontâneo ou induzido.	2, 5, 9
539	parto com assistência	parto realizado com a assistência de médico ou enfermeiro.	9
540	parto distócico	parto efetuado com intervenções instrumentais como o fórceps e a ventosa, ou por cesariana.	2
541	parto eutócico	parto vaginal efetuado sem intervenção instrumental e com ou sem episiotomia.	2
542	parto sem assistência	parto realizado sem a assistência de médico ou enfermeiro.	9
3479	pequena cirurgia	cirurgia que, embora executada em condições de segurança e assepsia e com recurso a anestesia local, dispensa a sua realização numa sala de bloco operatório, o apoio direto de um ajudante, a monitorização anestésica e a estadia em recobro, tendo alta imediata após a intervenção.	2
572	peso à nascença	primeira medida de peso (em gramas) do nado-vivo obtida após o nascimento. Pesagem feita, de preferência, durante a primeira hora de vida, antes que ocorra uma significativa perda de peso pós - natal.	8, 9
2439	peçoal ao serviço	peçoas que, no período de referência, participaram na atividade da empresa/instituição, qualquer que tenha sido a duração dessa participação, nas seguintes condições: a) peçoal ligado à empresa/instituição por um contrato de trabalho, recebendo em contrapartida uma remuneração; b) peçoal ligado à empresa/instituição, que por não estar vinculado por um contrato de trabalho, não recebe uma remuneração regular pelo tempo trabalhado ou trabalho fornecido (p. ex.: proprietários-gerentes, familiares não remunerados, membros ativos de cooperativas); c) peçoal com vínculo a outras empresas/instituições que trabalharam na empresa/instituição sendo por esta diretamente remunerados;d) peçoas nas condições das alíneas anteriores, temporariamente ausentes por um período igual ou inferior a um mês por férias, conflito de trabalho, formação profissional, assim como por doença e acidente de trabalho. Não são consideradas como peçoal ao serviço as peçoas que: i) se encontram nas condições descritas nas alíneas a), b), e c) e estejam temporariamente ausentes por um período superior a um mês; ii) os trabalhadores com vínculo à empresa/instituição deslocados para outras empresas/instituições, sendo nessas diretamente remunerados; iii) os trabalhadores a trabalhar na empresa/instituição e cuja remuneração é suportada por outras empresas/instituições (p. ex.: trabalhadores temporários); iv) os trabalhadores independentes (p. ex.: prestadores de serviços, também designados por "recibos verdes").	2
544	posto farmacêutico móvel	estabelecimento destinado à dispensa ao público de medicamentos e produtos de saúde ao público, a cargo de um farmacêutico e dependente de uma farmácia em cujo alvará se encontra averbado.	3
8178	problema de saúde prolongado	problema de saúde que dura ou se prevê vir a durar mais do que seis meses.	1
7863	quarto privado	quarto individual com casa de banho privativa.	2
8186	recobro no bloco operatório	vide Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos	2
3548	recobro no internamento	sala onde alguns doentes saídos de uma Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA) que necessitam de cuidados pós-cirúrgicos imediatos, permanecem monitorizados durante algum tempo sob vigilância sistemática e organizada.	2
5095	reformado	indivíduo que, tendo cessado o exercício de uma profissão, por decurso de tempo regulamentar, por limite de idade, por incapacidade ou por razões disciplinares, beneficia de uma pensão de reforma.	1

Código	Designação	Definição	Capítulo(s)
547	sala de consulta	espaço destinado à observação de um indivíduo num serviço de consulta de um estabelecimento de saúde.	2
3550	sala de observação	unidade integrada no serviço de urgência hospitalar, onde os doentes permanecem para observação e/ou terapêutica até evidência conclusiva do diagnóstico.	2
548	sala de partos	sala preparada para a realização do período expulsivo do parto.	2
549	sala operatória	sala equipada e integrada em bloco operatório que permite a execução de cirurgias e de exames que requeiram elevado nível de assepsia e anestesia.	2
555	serviço de urgência	unidade funcional clínica de um estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde a indivíduos que acedem do exterior com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, a qualquer hora do dia ou da noite durante 24 horas.	2
9880	serviço de urgência hospitalar	serviço de urgência de um hospital dotado de meios físicos, técnicos e humanos especializados, para tratamento de situações de urgência.	2
9887	SIDA	doença crónica do sistema imunológico humano, que reflete o estágio clínico tardio da infeção provocada por vírus da imunodeficiência humana (VIH).	6
9889	síndrome da imunodeficiência adquirida	vide SIDA	6
3545	subespecialidade em medicina	título que reconhece uma diferenciação numa área particular de uma especialidade em medicina a membros do respectivo Colégio da Ordem dos Médicos.	4
513	tempo de internamento	total de dias utilizados por todos os doentes internados nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde num período de referência, excetuando os dias das altas dos mesmos doentes desse estabelecimento de saúde.	2
3452	total de internamentos	número de internamentos que resulta do somatório da existência inicial de doentes no período de referência com o número de doentes entrados, durante o mesmo período, nesse estabelecimento de saúde.	2
554	unidade de consulta externa	unidade orgânico-funcional de um hospital onde os utentes são atendidos para consulta.	2
561	unidade de cuidados intensivos	unidade funcional clínica hospitalar onde permanecem os doentes, em estado crítico e com falência de funções orgânicas vitais, que precisam de ser assistidos por meio de suporte avançado de vida, durante 24 horas por dia.	2
562	unidade de cuidados intensivos neonatais	unidade de cuidados intensivos para recém-nascidos.	2
3483	unidade de cuidados intermédios	unidade funcional clínica hospitalar onde permanecem os doentes que não estão em estado crítico, nem necessitam de ventilação invasiva, mas necessitam de vigilância organizada e sistemática durante 24 horas por dia.	2
4405	unidade de internamento	unidade orgânico-funcional prestadora de cuidados de saúde em internamento.	2
3484	unidade de queimados	unidade funcional clínica hospitalar onde os doentes queimados, em estado crítico, são assistidos durante 24 horas por dia.	2
9923	VIH	retrovírus transmitido, direta ou indiretamente por fonte humana infecciosa, através de contactos sexuais desprotegidos e de sangue contaminado, incluindo as transfusões de sangue ou produtos derivados entre outros.	6

CLASSIFICAÇÕES

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
Atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais	V04427 - Tipos de urgência	Total	1	T
		Geral	2	1
		Obstetrícia	2	2
		Pediatria	2	3
		Psiquiatria	2	4
Atos complementares de saúde	V04429 - Tipos de ato complementar de diagnóstico e de terapêutica	Total	1	T
		Análises clínicas	2	01
		Bioquímicas	3	01.01
		Hematológicas	3	01.02
		Imunológicas	3	01.03
		Microbiológicas	3	01.04
		Genéticas	3	01.05
		Outras	3	01.06
		Anatomia patológica	2	02
		Autópsias	3	02.01
		Exames citológicos	3	02.02
		Exames histológicos	3	02.03
		Outros	3	02.04
		Cardiologia	2	03
		Electrocardiologias	3	03.01
		Ecocardiografias	3	03.02
		Cateterismos cardíacos	3	03.03
		Atos terapêuticos	3	03.04
		Outros	3	03.05
		Dermatologia	2	04
		Dermatologia	3	04.00
		Gastroenterologia	2	05
		CPRE	3	05.01
		Endoscopias altas	3	05.02
		Endoscopias baixas	3	05.03
		Outros	3	05.04
		Ginecologia	2	06
		Exames endoscópicos	3	06.01
		Atos cirúrgicos	3	06.02
		Outros	3	06.03
		Imuno-hemoterapia	2	07
		Análises	3	07.01
		Unidades transfundidas	3	07.02
		Outros	3	07.03
		Medicina física e reabilitação	2	08
		Técnicas diagnósticas	3	08.01
		Técnicas terapêuticas	3	08.02
		Medicina nuclear	2	09
		Atos de diagnóstico	3	09.01
		Atos terapêuticos	3	09.02
		Tomografias por emissão de positrões (TEP)	3	09.03
Neurologia	2	10		

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		EEG	3	10.01
		Electromiografias	3	10.02
		Estudo do sono	3	10.03
		Potenciais evocados	3	10.04
		Ultrassonografias	3	10.05
		Outros	3	10.06
		Obstetrícia	2	11
		Cardiotocografias	3	11.01
		Ecografias	3	11.02
		Outros	3	11.03
		Oftalmologia	2	12
		Laser	3	12.01
		Electrofisiologias	3	12.02
		Terapias fotodinâmicas maculares	3	12.03
		Outros	3	12.04
		Otorrinolaringologia	2	13
		Estudo do sono (ORL)	3	13.01
		Outros	3	13.02
		Pneumologia	2	14
		Endoscopias	3	14.01
		Estudo do sono	3	14.02
		Provas de função respiratória	3	14.03
		Outros	3	14.04
		Psiquiatria	2	15
		Procedimentos de diagnóstico/avaliação psiquiátrica	3	15.01
		Procedimentos psiquiátricos terapêuticos	3	15.02
		Outros	3	15.03
		Radiologia	2	16
		Angiografias	3	16.01
		Ecografias	3	16.02
		Estudos por döppler	3	16.03
		Osteodensitometrias	3	16.04
		Radiologias de intervenção	3	16.05
		Ressonâncias magnéticas	3	16.06
		Rx convencional	3	16.07
		Tomografias axiais computadorizadas (TAC)	3	16.08
		Outros	3	16.09
		Radioncologia	2	17
		Radioterapias externas - tratamentos simples	3	17.01
		Radioterapias externas - tratamentos complexo	3	17.02
		Braquiterapias	3	17.03
		Radiocirurgias	3	17.04
		Reumatologia	2	18
		Reumatologia	3	18.00
		Urologia	2	19
		Ecografias	3	19.01

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Urodinâmica	3	19.02
		Outros	3	19.03
		Outros	2	20
		Outros	3	20.00
Camas hospitalares	V04417 - Tipos de cama hospitalar, 2019	Total	1	T
		Camas de internamento	2	1
		Enfermarias	3	1.1
		Quartos semiprivados	3	1.2
		Quartos privados	3	1.3
		Unidade de cuidados intensivos (UCI)	3	1.4
		Neonatais	4	1.41
		Pediátricos	4	1.42
		Cirúrgicos	4	1.44
		Médicos	4	1.43
		Coronários	4	1.44
		Polivalente	4	1.45
		Outras	4	1.46
		Unidade de cuidados intermédios (UCM)	3	1.5
		Unidade de queimados	3	1.6
		Outros serviços / valências	3	1.7
		Outras camas	2	2
		Berçário	3	2.1
		Hospital de dia	3	2.2
		Recobro no internamento	3	2.3
Recobro no bloco operatório	3	2.4		
Sala de observação (dos serviços de urgência)	3	2.5		
Outras	3	2.6		
CID - Lista de tabulação de mortalidade n.º 4 (mortalidade infantil e da criança - lista selecionada)	V00142 - CID - Lista de tabulação de mortalidade n.º 4 (mortalidade infantil e da criança - lista selecionada), 10.ª revisão	Total	1	T
		Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	2	4-001
		Outras doenças infecciosas intestinais	2	4-002
		Tuberculose	2	4-003
		Tétano	2	4-004
		Difteria	2	4-005
		Tosse convulsa	2	4-006
		Infeção meningocócica	2	4-007
		Septicemia	2	4-008
		Poliomielite aguda	2	4-009
		Sarampo	2	4-010
		Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana [VIH]	2	4-011
		Outras doenças virais	2	4-012
		Malária (sezonismo)	2	4-013
		Restante de algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4-014
		Leucemia	2	4-015
		Restante de tumores malignos	2	4-016
		Anemias	2	4-017

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Restante de doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	4-018
		Desnutrição e outras deficiências nutricionais	2	4-019
		Meningite	2	4-020
		Restante de doenças do sistema nervoso	2	4-021
		Pneumonia	2	4-022
		Outras infeções respiratórias agudas	2	4-023
		Doenças do aparelho digestivo	2	4-024
		Feto ou recém-nascido afetado por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto	2	4-025
		Transtornos relacionados com a duração da gravidez e com o crescimento fetal	2	4-026
		Traumatismo ocorrido durante o nascimento	2	4-027
		Hipoxia intrauterina e asfixia ao nascer	2	4-028
		Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido	2	4-029
		Pneumonia congénita	2	4-030
		Outras afeções respiratórias do recém-nascido	2	4-031
		Septicemia bacteriana do recém-nascido	2	4-032
		Onfalite do recém-nascido com ou sem hemorragia leve	2	4-033
		Transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido	2	4-034
		Restante de afeções perinatais	2	4-035
		Hidrocefalia e espinha bífida congénitas	2	4-036
		Outras malformações congénitas do sistema nervoso	2	4-037
		Malformações congénitas do coração	2	4-038
		Outras malformações congénitas do aparelho circulatório	2	4-039
		Síndrome de Down e outras anomalias cromossómicas	2	4-040
		Outras malformações congénitas	2	4-041
		Síndrome de morte súbita do lactente	2	4-042
		Outros sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	4-043
		Todas as outras doenças	2	4-044
		Acidentes de transporte	2	4-045
		Afogamento e submersão acidentais	2	4-046
		Outros riscos acidentais à respiração	2	4-047
		Acidentes causados por fumo, fogo e chamas	2	4-048
		Envenenamento (intoxicação) acidental por drogas, medicamentos e substâncias biológicas	2	4-049
		Homicídios e lesões provocadas intencionalmente por outras pessoas	2	4-050
		Todas as outras causas externas	2	4-051
Cirurgias nos hospitais	V03758 - Especialidades da cirurgia	Total	1	T
		Cirurgia (exceto pequena cirurgia)	2	1
		Angiologia e cirurgia vascular	3	1.1
		Cirurgia cardiorácica	3	1.2
		Cirurgia geral	3	1.3
		Cirurgia maxilofacial	3	1.4
		Cirurgia pediátrica	3	1.5
		Cirurgia plástica e reconstrutiva e estética	3	1.6

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Estomatologia	3	1.7
		Ginecologia-obstetrícia	3	1.8
		Neurocirurgia	3	1.9
		Oftalmologia	3	1.10
		Ortopedia	3	1.11
		Otorrinolaringologia	3	1.12
		Urologia	3	1.13
		Outras especialidades cirúrgicas	3	1.14
		Pequena cirurgia	2	2
		Pequena cirurgia	3	2.0
Consultas médicas nos hospitais	V02860 - Especialidades das consultas médicas, na consulta externa, nos hospitais	Total	1	T
		Especialidades cirúrgicas	2	1
		Angiologia e cirurgia vascular	3	1.1
		Cirurgia cardiotorácica	3	1.2
		Cirurgia geral	3	1.3
		Cirurgia maxilofacial	3	1.4
		Cirurgia pediátrica	3	1.5
		Cirurgia plástica e reconstrutiva e estética	3	1.6
		Estomatologia	3	1.7
		Ginecologia-obstetrícia	3	1.8
		Neurocirurgia	3	1.9
		Oftalmologia	3	1.10
		Ortopedia	3	1.11
		Otorrinolaringologia	3	1.12
		Urologia	3	1.13
		Outras especialidades cirúrgicas	3	1.14
		Especialidades médicas	2	2
		Anestesiologia	3	2.1
		Cardiologia	3	2.2
		Cardiologia pediátrica	3	2.3
		Dermatovenereologia	3	2.4
		Doenças infecciosas	3	2.5
		Endocrinologia	3	2.6
		Gastreenterologia	3	2.7
		Genética médica	3	2.8
		Hematologia clínica	3	2.9
		Imunoalergologia	3	2.10
		Imuno-hemoterapia	3	2.11
		Medicina dentária	3	2.12
		Medicina do trabalho	3	2.13
		Medicina física e de reabilitação	3	2.14
		Medicina geral e familiar	3	2.15
		Medicina interna	3	2.16
		Medicina nuclear	3	2.17
		Nefrologia	3	2.18
		Neurologia	3	2.19
		Oncologia médica	3	2.20
		Pediatria	3	2.21
		Pneumologia	3	2.22
		Psiquiatria	3	2.23

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Psiquiatria da infância e adolescência	3	2.24
		Radioterapia	3	2.25
		Reumatologia	3	2.26
		Outras especialidades médicas	3	2.27
Duração da gravidez	V02028 - Duração da gravidez	Total	1	T
		Menos de 22 semanas	2	1
		22 - 27 semanas	2	2
		28 - 31 semanas	2	3
		32 - 36 semanas	2	4
		37 - 41 semanas	2	5
		Mais de 41 semanas	2	6
		Ignorada	2	9
Equipamentos de diagnóstico e de terapêutica	V04420 - Tipos de equipamento de diagnóstico e de terapêutica, 2019	Angiografia digital	1	1
		Ecografia	1	2
		Mamografia	1	3
		Radiologia simples	1	4
		Radiologia telecomandada	1	5
		Ressonância magnética	1	6
		Osteodensitômetro (por RX)	1	7
		Tomografia axial computadorizada (TAC)	1	8
		Medicina nuclear (câmaras gama, ciclotrões e osteodensitômetros por medicina nuclear)	1	9
		Tomografia por emissão de positrões (TEP)	1	10
		Endoscopia	1	11
		Radioncologia/radioterapia oncológica	1	12
		Litotricia	1	13
		Hemodiálise	1	14
		Arquivo imagiológico digital	1	15
		Neurofisiologia e sono	1	16
		Aparelho de ventilação	1	17
		Equipamento para telemedicina	1	18
Escalões de peso	V02372 - Escalões de peso à nascença	Total	1	T
		Menos de 500 g	2	1
		500 - 999 g	2	2
		1 000 - 1 499 g	2	3
		1 500 - 1 999 g	2	4
		2 000 - 2 499 g	2	5
		2 500 - 2 999 g	2	6
		3 000 - 3 499 g	2	7
		3 500 - 3 999 g	2	8
		4 000 - 4 499 g	2	9
		4 500 - 4 999 g	2	10
		5 000 g e mais	2	11
		Ignorada	2	99
Especialidades	V00386 - Especialidades dos médicos	Não especialistas	1	1
		Especialistas	1	2
		Anatomia Patológica	2	201
		Anestesiologia	2	202
		Cardiologia	2	203
		Cardiologia Pediátrica	2	204

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Cirurgia Geral	2	205
		Cirurgia Cardiotorácica	2	206
		Cirurgia Maxilofacial	2	207
		Cirurgia Pediátrica	2	208
		Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética	2	209
		Angiologia e Cirurgia Vascular	2	210
		Medicina Geral e Familiar	2	211
		Dermatovenereologia	2	212
		Doenças Infeciosas	2	213
		Endocrinologia-Nutrição	2	214
		Estomatologia	2	215
		Farmacologia Clínica	2	216
		Gastrenterologia	2	217
		Ginecologia-Obstetrícia	2	218
		Imuno-hemoterapia	2	219
		Hematologia Clínica	2	220
		Imunoalergologia	2	221
		Medicina Desportiva	2	222
		Medicina Física e de Reabilitação	2	223
		Medicina Interna	2	224
		Medicina Legal	2	225
		Medicina Nuclear	2	226
		Medicina do Trabalho	2	227
		Medicina Tropical	2	228
		Nefrologia	2	229
		Neurocirurgia	2	230
		Neurorradiologia	2	231
		Neurologia	2	232
		Oftalmologia	2	233
		Oncologia Médica	2	234
		Otorrinolaringologia	2	235
		Ortopedia	2	236
		Patologia Clínica	2	237
		Pediatria	2	238
		Psiquiatria da Infância e da Adolescência	2	239
		Pneumologia	2	240
		Psiquiatria	2	241
		Radiodiagnóstico	2	242
		Radioterapia	2	243
		Reumatologia	2	244
		Saúde Pública	2	245
		Urologia	2	246
		Subcompetência de EEG / Neurofisiologia Clínica	2	247
		Genética Médica	2	248
		Competência de Hidrologia Médica	2	249
		Competência de Medicina Farmacêutica	2	250
		Subcompetência de Neuropediatria	2	251
		Subcompetência de Medicina Intensiva	2	252
		Competência de Epidemiologia	2	253
		Competência de Emergência Médica	2	254
		Competência de Gestão dos Serviços de Saúde	2	255

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Competência de Emergência Médica	2	256
		Competência de Gestão dos Serviços de Saúde	2	257
Especialidades dos hospitais	V04441 - Especialidades dos hospitais	Doenças infecciosas	1	01
		Maternidade	1	02
		Oftalmologia	1	03
		Oncologia	1	04
		Ortopedia	1	05
		Pediatria	1	06
		Pneumologia	1	07
		Psiquiatria	1	08
		Recuperação de alcoólicos	1	09
		Reabilitação de diminuídos físicos	1	10
		Reabilitação de toxicodependentes	1	11
		Reumatologia	1	12
		Termal	1	13
		Outra	1	14
Lista europeia sucinta de causas de morte	V00204 - Lista europeia sucinta de causas de morte	Todas as causas de morte	1	T-LES
		Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	01
		Tuberculose	3	02
		Infeção meningocócica	3	03
		Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana [VIH]	3	04
		Hepatite viral	3	05
		Tumores (neoplasmas)	2	06
		Tumores (neoplasmas) malignos	3	07
		Tumor (neoplasma) maligno do lábio, cavidade bucal e faringe	4	08
		Tumor (neoplasma) maligno do esófago	4	09
		Tumor (neoplasma) maligno do estômago	4	10
		Tumor (neoplasma) maligno do cólon	4	11
		Tumor (neoplasma) maligno (neoplasma) da junção retossigmoideia, reto, ânus e canal anal	4	12
		Tumor (neoplasma) maligno do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	4	13
		Tumor (neoplasma) maligno do pâncreas	4	14
		Tumor (neoplasma) maligno da laringe, da traqueia, dos brônquios e dos pulmões	4	15
		Melanoma maligno da pele	4	16
		Tumor (neoplasma) maligno da mama	4	17
		Tumor (neoplasma) maligno do colo do útero	4	18
		Tumor (neoplasma) maligno de outras partes e de partes não especificadas do útero	4	19
		Tumor (neoplasma) maligno do ovário	4	20
		Tumor (neoplasma) maligno da próstata	4	21
		Tumor (neoplasma) maligno do rim, exceto pelve renal	4	22
		Tumor (neoplasma) maligno da bexiga	4	23
		Tumor (neoplasma) maligno do tecido linfático e hematopoético e tecidos relacionados	4	24
		Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	25
		Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	26
Diabetes mellitus	3	27		

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Transtornos mentais e comportamentais	2	28
		Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	3	29
		Dependência de drogas (toxicomania)	3	30
		Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	2	31
		Meningites (exceto 03 – Infecção meningocócica)	3	32
		Doenças do aparelho circulatório	2	33
		Doenças isquémicas do coração	3	34
		Outras doenças cardíacas (exceto transtornos valvulares não reumáticos e doenças valvulares)	3	35
		Doenças cerebrovasculares	3	36
		Doenças do aparelho respiratório	2	37
		Gripe (Influenza)	3	38
		Pneumonia	3	39
		Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	3	40
		Asma e estado de mal asmático	4	41
		Doenças do aparelho digestivo	2	42
		Úlcera gástrica, duodenal, péptica de localização não especificada e gastrojejunal	3	43
		Doenças crônicas do fígado	3	44
		Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	2	45
		Doenças do sistema osteomuscular / tecido conjuntivo	2	46
		Artrites reumatoides e artroses	3	47
		Doenças do aparelho geniturinário	2	48
		Doenças do rim e ureter	3	49
		Complicações da gravidez, parto e puerpério	2	50
		Algumas afeções originadas no período perinatal	2	51
		Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	52
		Malformações congénitas do sistema nervoso	3	53
		Malformações congénitas do aparelho circulatório	3	54
		Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	2	55
		Síndrome de morte súbita do lactente	3	56
		Outras mortes súbitas de causa desconhecida, mortes sem assistência, outras causas mal definidas e as não especificadas	3	57
		Causas externas de lesão e envenenamento	2	58
		Acidentes	3	59
		Acidentes de transporte	4	60
		Quedas acidentais	4	61
		Envenenamento (intoxicação) acidental por drogas, medicamentos e substâncias biológicas	4	62
		Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente	3	63
		Homicídios e lesões provocadas intencionalmente por outras pessoas	3	64
		Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas	3	65
Local de parto	V02374 - Local de parto	Total	1	T
		Domicílio	2	1
		Estabelecimento hospitalar	2	2
		Outro local	2	3

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
Natureza do parto	V00385 - Natureza do parto	Total	1	T
		Simples	2	1
		Duplos	2	2
		Triplos e mais	2	3
Natureza do parto	V02388 - Natureza do parto (gemelar)	Total	1	T
		Simples	2	1
		Gemelar	2	2
Nomenclatura das unidades territoriais para fins estatísticos	V03503 - Nomenclatura das unidades territoriais para fins estatísticos, versão de 2013	Portugal	1	PT
		Continente	2	1
		Norte	3	11
		Alto Minho	4	111
		Cávado	4	112
		Ave	4	119
		Área Metropolitana do Porto	4	11A
		Alto Tâmega	4	11B
		Tâmega e Sousa	4	11C
		Douro	4	11D
		Terras de Trás-os-Montes	4	11E
		Centro	3	16
		Oeste	4	16B
		Região de Aveiro	4	16D
		Região de Coimbra	4	16E
		Região de Leiria	4	16F
		Viseu Dão Lafões	4	16G
		Beira Baixa	4	16H
		Médio Tejo	4	16I
		Beiras e Serra da Estrela	4	16J
		Área Metropolitana de Lisboa	3	17
		Área Metropolitana de Lisboa	4	170
		Alentejo	3	18
		Alentejo Litoral	4	181
		Baixo Alentejo	4	184
		Lezíria do Tejo	4	185
		Alto Alentejo	4	186
		Alentejo Central	4	187
		Algarve	3	15
		Algarve	4	150
		Região Autónoma dos Açores	3	2
		Região Autónoma dos Açores	4	20
Região Autónoma dos Açores	4	200		
Região Autónoma da Madeira	3	3		
Região Autónoma da Madeira	4	30		
Região Autónoma da Madeira	4	300		

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
Pessoal ao serviço nos hospitais e centros de saúde	V04421 - Tipos de pessoal ao serviço nos hospitais e centros de saúde, 2019	Total	1	T
		Médicos	2	1
		Médicos especialistas	3	101
		Anatomia patológica	4	10101
		Anestesiologia	4	10102
		Angiologia e cirurgia vascular	4	10103
		Cardiologia	4	10104
		Cardiologia pediátrica	4	10105
		Cirurgia cardiotorácica	4	10106
		Cirurgia geral	4	10107
		Cirurgia maxilofacial	4	10108
		Cirurgia pediátrica	4	10109
		Cirurgia plástica e reconstrutiva e estética	4	10120
		Dermatovenereologia	4	10121
		Doenças infecciosas	4	10122
		Endocrinologia	4	10123
		Estomatologia	4	10124
		Gastroenterologia	4	10125
		Genética médica	4	10126
		Ginecologia-obstetrícia	4	10127
		Hematologia clínica	4	10128
		Imunoalergologia	4	10129
		Imuno-hemoterapia	4	10130
		Medicina dentária	4	10131
		Medicina do trabalho	4	10132
		Medicina física e de reabilitação	4	10133
		Medicina geral e familiar	4	10134
		Medicina interna	4	10135
		Medicina nuclear	4	10136
		Nefrologia	4	10137
		Neurocirurgia	4	10138
		Neurologia	4	10139
		Neurorradiologia	4	10140
		Oftalmologia	4	10141
		Oncologia médica	4	10142
		Ortopedia	4	10143
		Otorrinolaringologia	4	10144
		Patologia clínica	4	10145
		Pediatria	4	10146
		Pneumologia	4	10147
Psiquiatria	4	10148		
Psiquiatria da infância e da adolescência	4	10149		
Radiodiagnóstico	4	10150		
Radioterapia	4	10151		
Reumatologia	4	10152		
Urologia	4	10153		

Classificação	Versão	Definição	Nível	Código
		Outras especialidades	4	10154
		Médicos não especialistas	3	102
		Em internato	3	105
		Enfermeiros	2	2
		Enfermeiros especialistas	3	201
		Em saúde infantil e pediatria	4	20101
		Em saúde materna e obstetrícia	4	20102
		Em enfermagem médico-cirúrgica	4	20103
		Em saúde mental e psiquiatria	4	20104
		Em saúde comunitária	4	20105
		Em reabilitação	4	20106
		Outros enfermeiros especialistas	4	20107
		Enfermeiros de cuidados gerais	3	202
		Outro pessoal	2	3
		Pessoal de gestão	3	301
		Técnicos superiores de saúde	3	302
		Técnicos superiores	3	303
		Técnicos de diagnóstico e terapêutica	3	304
		Assistentes administrativos	3	309
		Assistentes operacionais	3	30A
		Outros	3	308
Salas dos hospitais	V04419 - Tipos de salas dos hospitais, 2019	Total	1	T
		Salas operatórias	2	1
		Salas de parto	2	2
		Salas de consultas médicas	2	3
Tipos de hospital	V03750 - Tipos de hospital, 2016	Total	1	T
		Público	2	1
		Acesso universal	3	1.1
		Acesso restrito	3	1.2
		Privado	2	2
		Com fins lucrativos	3	2.1
		Sem fins lucrativos	3	2.2
		Parceria público-privada	2	3
Tipos de parto	V02856 - Tipos de parto (2)	Total	1	T
		Eutócico	2	1
		Distócico	2	2
		Cesariana	3	21
		Outro	3	22

NOTA METODOLÓGICA

INQUÉRITO ÀS CONDIÇÕES DE VIDA E RENDIMENTO

O Inquérito às Condições de Vida e Rendimento é uma operação estatística realizada anualmente junto de uma amostra representativa das famílias residentes em Portugal, cujo âmbito abrange a valorização das várias fontes de rendimento dos agregados familiares, a sua caracterização socioeconómica e ainda um conjunto extenso de variáveis relativas às condições de vida, de que se destacam neste caso as relativas à saúde. A sua realização permite a divulgação anual dos indicadores estatísticos sobre taxa de risco de pobreza e desigualdade na distribuição dos rendimentos e sobre privação material e habitacional, sendo também a fonte de dados para a atualização anual dos indicadores de base populacional sobre o estado de saúde e para o cálculo dos indicadores relativos à esperança de vida com saúde (anos de vida saudável).

O inquérito integra o programa harmonizado de estatísticas comunitárias sobre o rendimento e condições de vida dos agregados domésticos privados, EU-SILC.

INQUÉRITO AOS HOSPITAIS

O Inquérito aos Hospitais é uma operação estatística que recolhe dados sobre os equipamentos e instalações, os recursos humanos e a atividade desenvolvida pelos hospitais localizados no Continente e nas Regiões Autónomas. Esta operação estatística foi aplicada pela primeira vez em 1986 (sobre dados de 1985) e, desde então, tem sido realizada anualmente.

Desde 2020 (dados de 2019), integra dados de base administrativa para os hospitais públicos de acesso universal do Continente e dados de inquérito para os hospitais privados e para os hospitais públicos de acesso restrito do Continente, e todos os hospitais, públicos e privados, das regiões autónomas dos Açores e da Madeira. A utilização dos dados administrativos para fins estatísticos é realizada ao abrigo de um protocolo de cooperação estabelecido entre o Instituto Nacional de Estatística (INE, I.P.), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.) e a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, E.P.E.).

FARMÁCIAS E MEDICAMENTOS

Os dados sobre farmácias e medicamentos resultam do aproveitamento de dados administrativos para fins estatísticos fornecidos anualmente pelo INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. para o Continente, e pelos Serviços Regionais de Estatística dos Açores e da Madeira para as Regiões Autónomas. O INE organiza posteriormente os dados para divulgação.

PESSOAL DE SAÚDE INSCRITO

Os dados de pessoal de saúde inscrito resultam do aproveitamento de dados administrativos para fins estatísticos fornecidos pelas respetivas ordens profissionais. A informação referente a médicos registados na Ordem dos Médicos (ativos ou não) e a médicos dentistas registados na Ordem dos Médicos Dentistas (ativos ou não) é disponibilizada geograficamente segundo a residência declarada pelos profissionais de saúde, enquanto a relativa a enfermeiros registados na Ordem dos Enfermeiros (ativos) e a farmacêuticos registados na Ordem dos Farmacêuticos (ativos) é obtida de acordo com o local de atividade dos profissionais de saúde.

PARTOS

Trata-se de informação proveniente de uma especialização estatística baseada nas estatísticas vitais, utilizando para este fim a informação sobre nados-vivos e fetos-mortos.

A recolha de informação de base sobre os nados-vivos e os óbitos fetais é proveniente das bases de dados recebidas no INE através de transmissão eletrónica pelas Conservatórias de Registo Civil (CRC) no âmbito do Sistema Integrado do Registo e Identificação Civil (SIRIC), bem como no âmbito do Sistema de Informação dos Certificados de Óbitos (SICO).

ESTATÍSTICAS DOS ÓBITOS POR CAUSAS DE MORTE

Os dados de óbitos por causas de morte resultam do aproveitamento de dados administrativos para fins estatísticos, de informação sujeita ao registo civil e recolhida junto das conservatórias do registo civil através do Sistema Integrado do Registo e Identificação Civil (SIRIC) e do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). A Direção-Geral da Saúde colabora com o INE procedendo à codificação das causas de morte segundo a classificação internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS).

CONTA SATÉLITE DA SAÚDE

A Conta Satélite da Saúde (CSS) tem como objetivo principal avaliar os recursos económicos de um país utilizados na prestação de serviços de cuidados de saúde. De uma maneira geral, procura medir a despesa total em cuidados de saúde, integrando as diferentes dimensões que constituem um Sistema de Saúde Nacional, ou seja, os prestadores de cuidados de saúde, os agentes financiadores e as funções de cuidados de saúde.

SINAIS CONVENCIONAIS

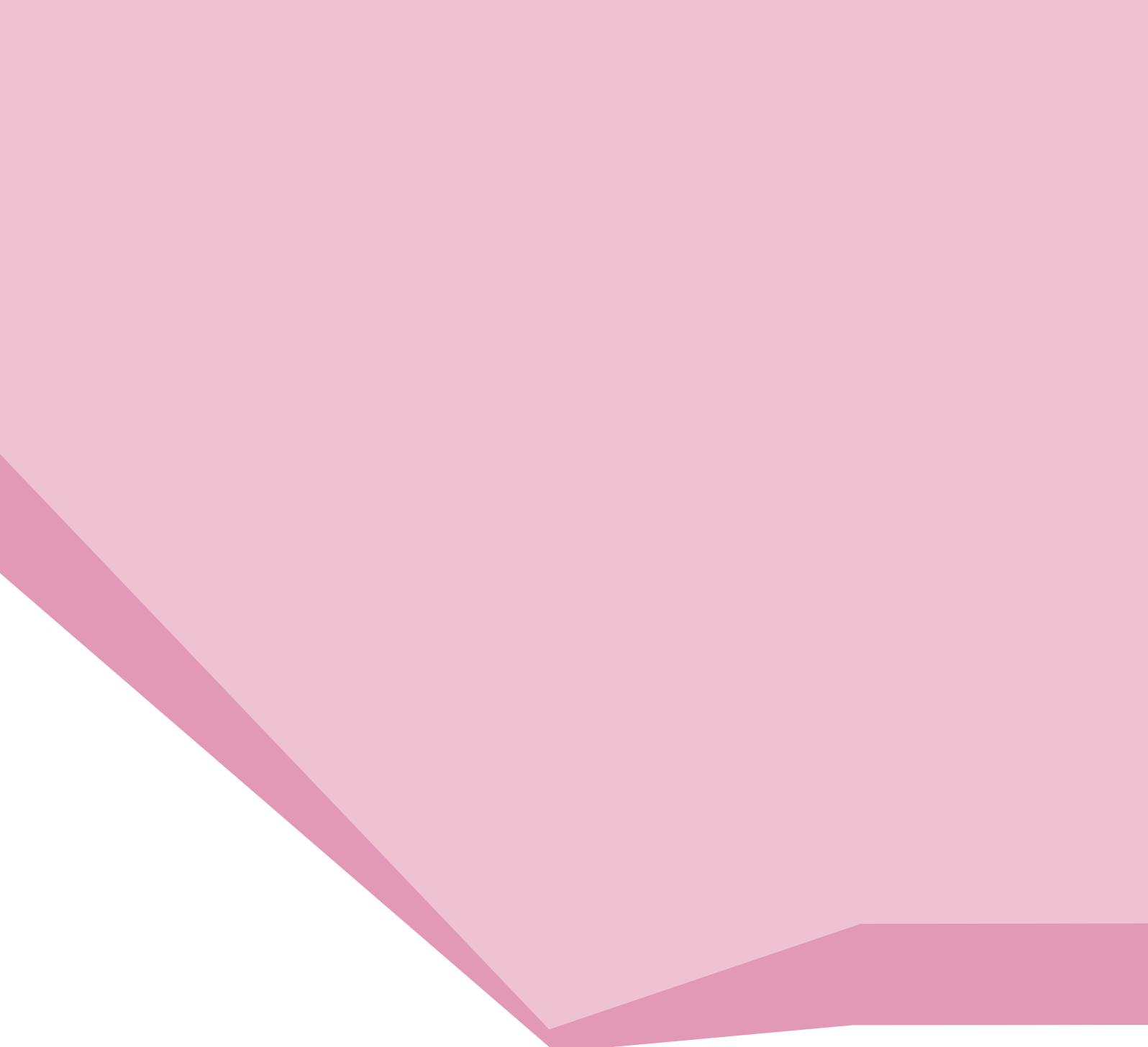
...	Dado confidencial
//	Valor não aplicável
x	Dado não disponível
⊥	Quebra de série
Po	Dados provisórios
Pe	Dados preliminares

UNIDADES DE MEDIDA

N.º	Número
€	Euros
%	Percentagem

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
A. M. Lisboa	Área Metropolitana de Lisboa
A. M. Porto	Área Metropolitana do Porto
CID-10	Classificação internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde, 10.ª revisão
CRC	Conservatórias do Registo Civil
CSS	Conta Satélite da Saúde
DGS	Direção-Geral de Saúde
DREM	Direção Regional de Estatística da Madeira
EU-SILC	EU Statistics on Income and Living Conditions
H	Homens
HM	Total dos dois sexos
ICOR	Inquérito às Condições de Vida e Rendimento
INE	Instituto Nacional de Estatística, I.P.
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
IRS	Imposto sobre o rendimento de pessoas singulares
ISFLSF	Instituições sem fins lucrativos ao serviço das famílias
LES	Lista europeia sucinta
M	Mulheres
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
NUTS I	Nível 1 da Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
NUTS II	Nível 2 da Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
NUTS III	Nível 3 da Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
R. A. Açores	Região Autónoma dos Açores
R. A. Madeira	Região Autónoma da Madeira
SICO	Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
SIDA	Síndrome da imunodeficiência adquirida
SIRIC	Sistema Integrado do Registo e Identificação Civil
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SREA	Serviço Regional de Estatística dos Açores
SRS	Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas
UE	União Europeia
VIH	Vírus da imunodeficiência humana



www.ine.pt