



6 de abril de 2023
DIA MUNDIAL DA SAÚDE – 7 DE ABRIL
1999-2022

AS CONSULTAS MÉDICAS E OS EXAMES AUXILIARES REALIZADOS EM 2021 ATINGIRAM VALORES SUPERIORES AOS PRÉ-PANDEMIA

Por ocasião do Dia Mundial de Saúde, que se celebra amanhã, o INE divulga uma nova edição da publicação “Estatísticas da Saúde”, principalmente com indicadores de 2021. Esta informação inclui dados sobre o segundo ano da pandemia COVID-19.

Destacam-se os seguintes resultados:

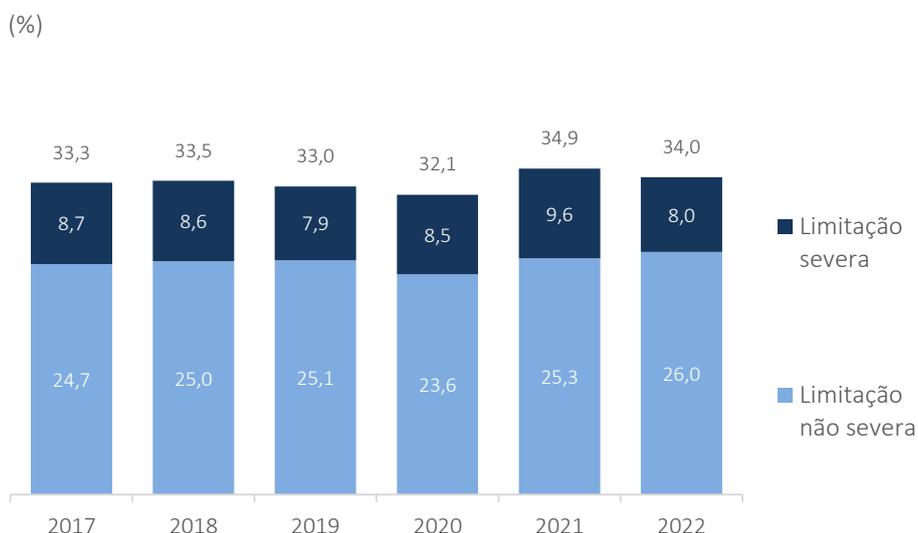
- A percentagem da população com limitações na realização de atividades habituais devido a problemas de saúde atingiu o seu valor mais elevado (34,9%) em 2021, mantendo uma proporção superior aos resultados pré-pandemia em 2022 (34,0%). Em 2021, Portugal continuava a ser um dos países da União Europeia (UE-27) em que este indicador atingia uma maior expressão (25,2% para a UE-27).
- Em 2020, a expectativa de vida saudável aos 65 anos para a população em geral situou-se em 7,7 anos, menos 2,1 do que a média europeia (9,8 anos).
- Em 2021, existiam em Portugal 58 735 médicos e 80 238 enfermeiros, respetivamente mais 2,7% de médicos e de 2,9% enfermeiros do que em 2020.
- Depois de a atividade hospitalar ter sido fortemente afetada pelo contexto pandémico vivido em 2020, registou-se uma recuperação nos atos assistenciais prestados em contexto hospitalar em 2021. As consultas médicas e os atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica aumentaram para valores superiores aos registados antes da pandemia COVID-19, mas os atendimentos em serviço de urgência, os internamentos e as cirurgias em bloco operatório, apesar de terem aumentado, não atingiram os valores registados em 2019.
- A recuperação da atividade em 2021 foi abrangente aos prestadores públicos e aos prestadores privados. A atividade dos hospitais do setor público aumentou em todas as vertentes, destacando-se as cirurgias em bloco operatório (+22,4%). A atividade dos hospitais privados teve acréscimos relevantes nos atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica (+27,2%), nos internamentos (+27,0%) e nas consultas externas (+22,7%).
- Os hospitais públicos ou em parceria público-privada continuaram em 2021 a ser os principais prestadores de serviços de saúde, assegurando 86,2% dos atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica, 84,2% dos atendimentos em urgência, 72,3% dos internamentos, 72,1% das cirurgias em bloco operatório e 63,2% das consultas médicas.



As mulheres vivem, em média, mais anos do que os homens, mas com pior saúde

Em 2022, 34,0% das pessoas com 16 ou mais anos referiram estar limitadas na realização de atividades devido a problemas de saúde, menos 0,9 p.p. do que no ano anterior. Para esta evolução contribuiu principalmente a diminuição da proporção de pessoas com limitação severa em 1,6 p.p., de 9,6% em 2021 para 8,0% em 2022. A proporção de pessoas com um grau de limitação menos grave aumentou de 25,3% para 26,0%, o valor mais elevado dos últimos seis anos.

Figura 1. População com 16 ou mais anos com limitação na realização de atividades devido a um problema de saúde por grau de severidade, Portugal, 2017-2022

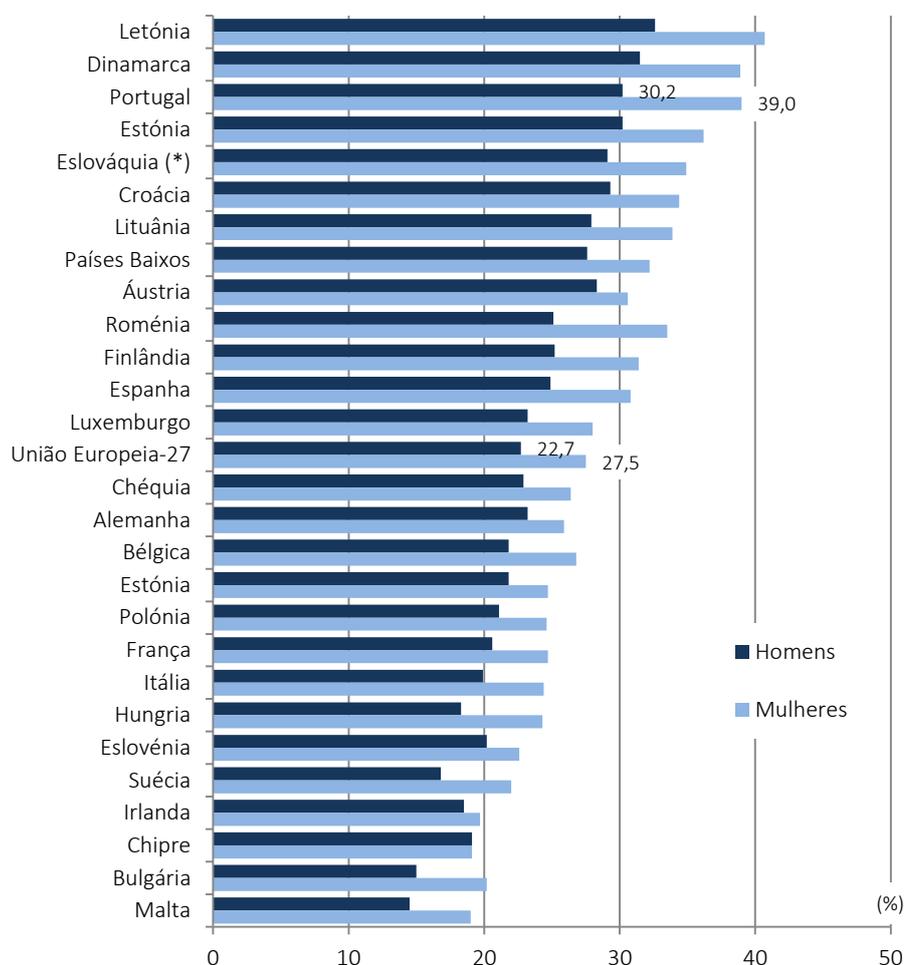


Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento.

Em 2022, tal como nos anos anteriores, a proporção de mulheres com limitação na realização de atividades habituais devido a um problema de saúde em Portugal (38,2%, menos 0,8 p.p. do que em 2021) era significativamente mais elevada do que no caso dos homens (29,8%, menos 1,0 p.p. do que em 2021).

Comparando com os dados mais recentes para a União Europeia, relativos a 2021, Portugal continua a ser um dos países em que a proporção de pessoas com limitação na realização de atividades habituais devido a um problema de saúde é mais elevada (3.º país com o valor mais elevado), sendo o posicionamento bastante pior no caso das mulheres (39,0%, mais 11,5 p.p. do que a média de 27,5% para a UE-27) do que no dos homens (30,2%, mais 7,5 p.p. do que a média de 22,7% para a UE-27).

Figura 2. Proporção da população com limitação na realização de atividades devido a problemas de saúde por sexo, UE-27, 2021



Fonte: Eurostat [hlth_silc_20].

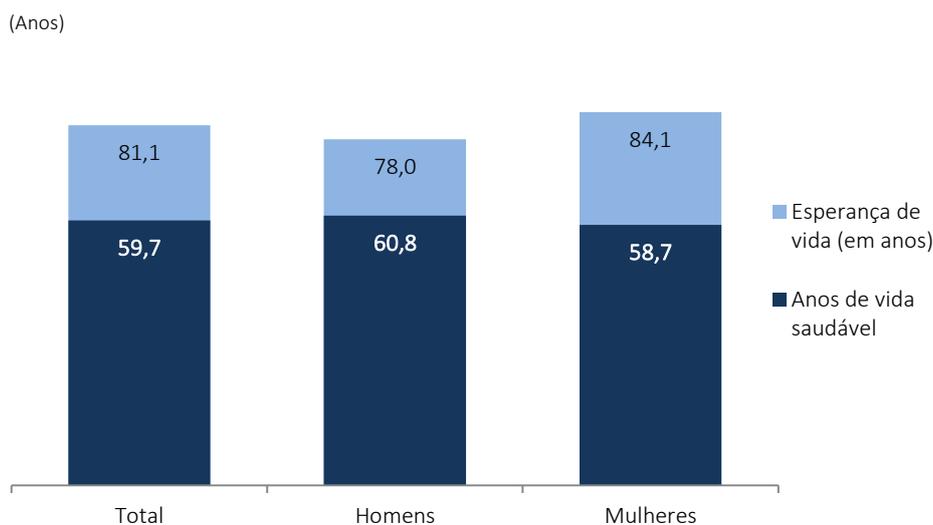
Nota: (*) Dados de 2020; os valores estão ordenados pelo total de ambos os sexos.

Os resultados deste indicador, considerando que constituem uma boa estimativa da proporção de pessoas com incapacidade, contribuem 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.

A esperança de vida à nascença em Portugal foi estimada em 81,1 anos para o total da população em 2020, mais elevada para as mulheres (84,1 anos) do que para os homens (78,0 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 59,7 anos em 2020¹, mais baixa para as mulheres (58,7 anos) do que para os homens (60,8 anos).

Figura 3. **Esperança de vida e Anos de vida saudável à nascença por sexo, Portugal, 2020**



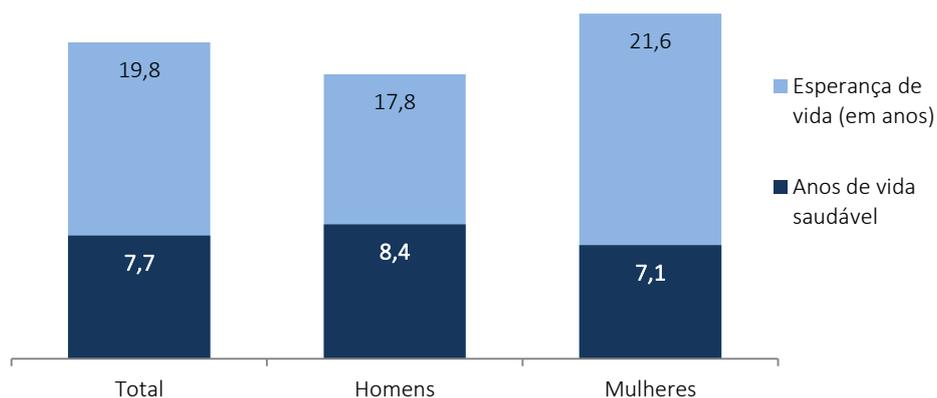
Fontes: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento; Eurostat [demo_mlifetable; hlth_hlye].

Em 2020, a esperança média de vida para uma pessoa com 65 anos era de 19,8 anos, sendo respetivamente de 17,8 anos para os homens e de 21,6 anos para as mulheres com a mesma idade. O ajustamento relativo às limitações devido a problemas de saúde resulta numa expectativa de vida saudável de mais 7,7 anos aos 65 anos em 2020 para a população em geral, mais penalizadora para as mulheres (7,1 anos em 2020) do que para os homens (8,4 anos).

¹ Para além dos dados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR), a metodologia de cálculo do indicador “Anos de vida saudável” é ancorada nas tábuas de mortalidade apuradas pelo Eurostat para o ano de interesse. O modelo de obtenção destas tábuas de mortalidade foi recentemente revisto (14 de março de 2023) e conduziu a quebra de série em 2021, atualmente em estudo pelo INE, motivo pelo qual não são apresentados neste destaque resultados para o indicador “Anos de vida saudável” em 2021.

Figura 4. Esperança de vida e Anos de vida saudável aos 65 anos por sexo, Portugal, 2020

(Anos)

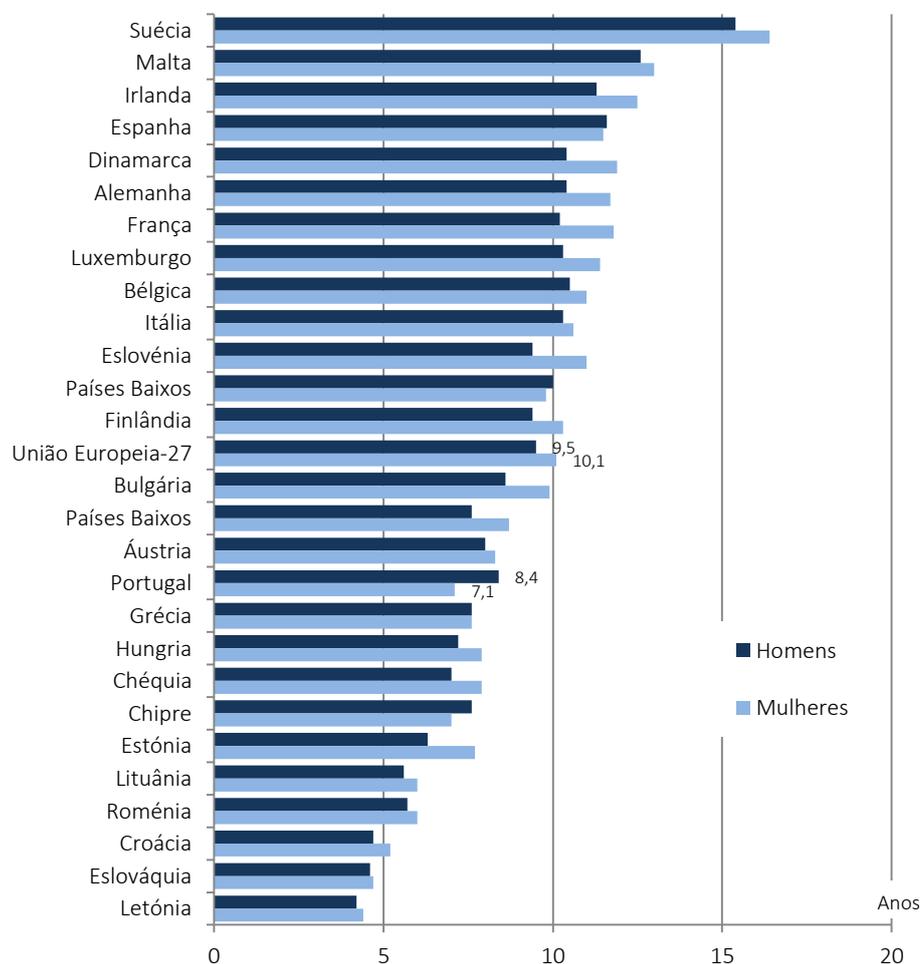


Fontes: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento; Eurostat [demo_mlifetable; hlth_hlye].

Em 2020 e em comparação com os restantes países da UE-27, Portugal posicionava-se em 11.º lugar, com um valor (7,7 anos) inferior em 2,1 anos de vida saudável aos 65 anos em relação à média europeia, que era de 9,8 anos.

Portugal era em 2020 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 1,3 anos a favor dos primeiros). Para a média dos países da UE-27, as mulheres podiam esperar viver com saúde mais 0,6 anos que os homens.

Figura 5. Anos de vida saudável aos 65 anos segundo o sexo, UE-27, 2020



Fonte: Eurostat [hlth_hlye].

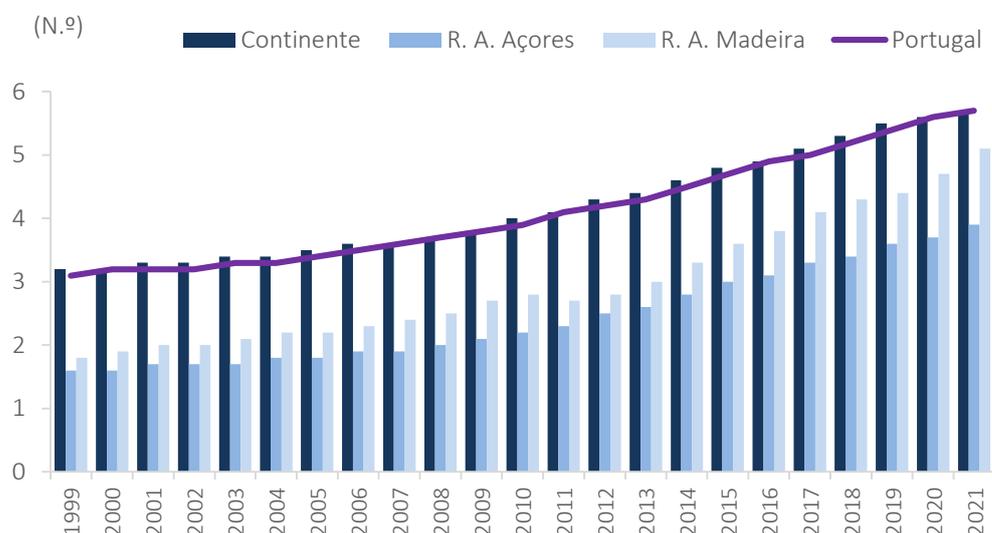
Nota: Os valores estão ordenados pelo total de ambos os sexos.

O número de médicos aumentou para 5,7 por mil habitantes em 2021

Em 2021, estavam inscritos na Ordem dos Médicos 58 735 profissionais, dos quais 56 535 no Continente, 929 na Região Autónoma dos Açores e 1 271 na Região Autónoma da Madeira. Naquele ano, existiam 5,7 médicos inscritos por 1 000 habitantes, mais 0,1 médicos por 1 000 habitantes do que em 2020.

O aumento do número de médicos entre 2020 e 2021 seguiu a tendência de crescimento contínuo da série observada desde 2004, com mais intensidade na Região Autónoma da Madeira (com uma taxa anual média de 5,3% entre 2004 e 2021) e na Região Autónoma dos Açores (com uma taxa anual média de 4,6% no mesmo período). A região do Alentejo e a Região Autónoma dos Açores mantinham em 2021 os valores mais baixos a nível nacional, com respetivamente 3,2 e 3,9 médicos por 1 000 habitantes.

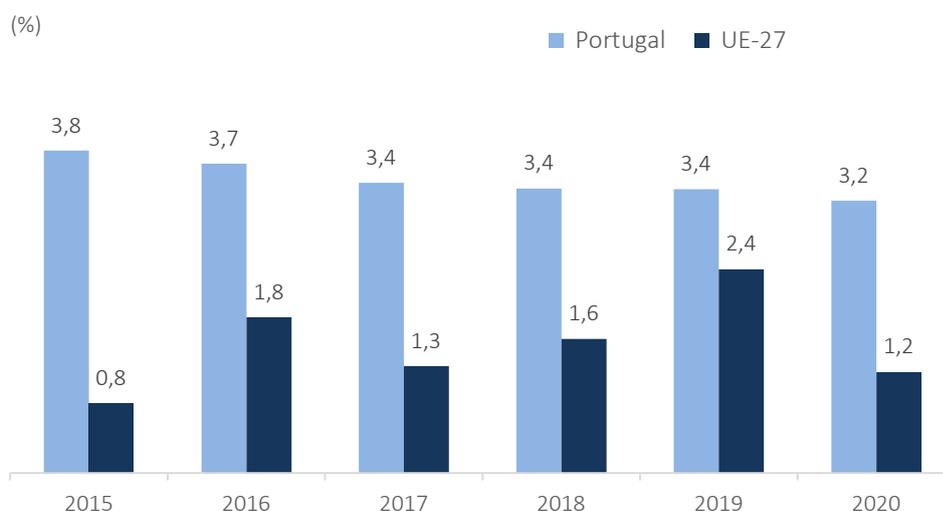
Figura 6. Médicos por 1 000 habitantes, Portugal e NUTS I, 1999-2021



Fonte: INE, Pessoal de Saúde.

A comparação com os resultados atualmente disponíveis para a UE-27 indica que o crescimento do número de médicos foi mais elevado em Portugal: 22,4% entre 2014 e 2020, obtendo-se uma taxa anual média de crescimento de 3,4%. No mesmo período, o número de médicos na UE-27 aumentou 9,5%, o que se traduz por uma média de crescimento de 1,5% ao ano.

Figura 7. Taxas de variação do número de médicos, Portugal e UE-27, 2015-2020



Fontes: INE, Pessoal de Saúde; Eurostat[h1th_rs_phys].



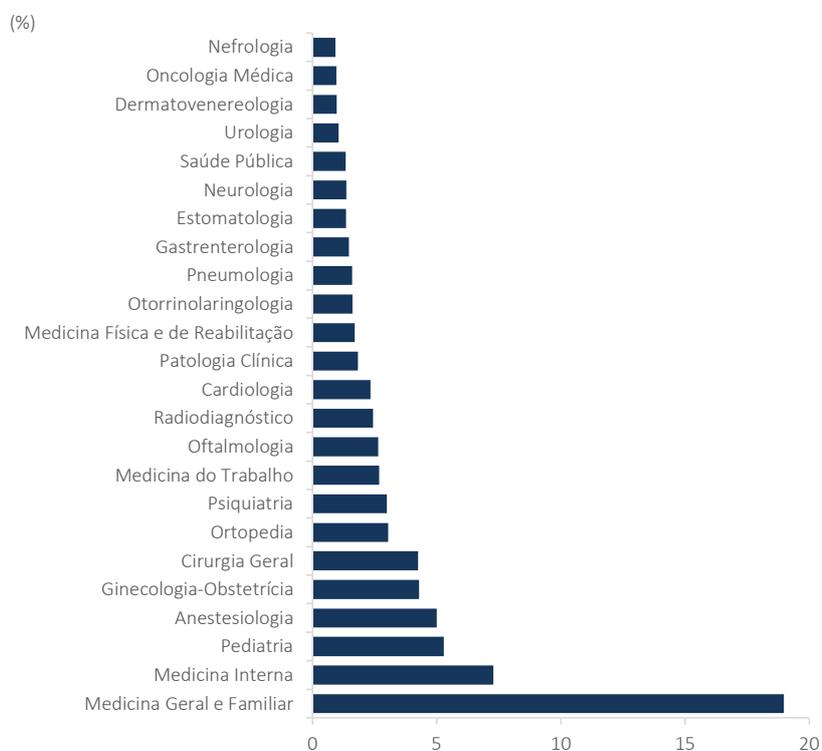
Em pouco mais de 20 anos, o rácio mulheres/homens dos médicos alterou-se de forma significativa em Portugal, de 81,4 mulheres por 100 homens em 2000 para 131,8 mulheres por 100 homens em 2021, bastante acima do rácio de 106,4 obtido para a UE-27 em 2020.

Do total de 58 735 médicos inscritos na Ordem dos Médicos em 2021, mais de 60% eram especialistas (36 145), ou seja, estavam habilitados a exercer pelo menos uma especialidade em Medicina. Em 2021, a Medicina Geral e Familiar, a Pediatria, a Medicina Interna e a Anestesiologia continuavam a ser as especialidades detidas por um maior número de médicos especialistas.

Nesse ano, existiam 0,9 especialistas em Medicina Geral e Familiar por 1 000 habitantes com 15 ou mais anos e 0,3 especialistas em Pediatria por 1 000 habitantes com menos de 15 anos. Entre 2000 e 2021, o número de especialistas em Pediatria aumentou 74,8% e o número de especialistas em Medicina Geral e Familiar aumentou 81,0% (em média, 3,7% ao ano), o que representa mais 0,9 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar por 1 000 habitantes com 15 ou mais anos.

Ainda em 2021, a propósito de algumas especialidades médicas com mais interesse no contexto da pandemia COVID-19, existiam 224 especialistas em Doenças Infecciosas (mais do dobro dos existentes em 2000 e mais 1/3 em relação a 2014), 687 médicos especialistas em Pneumologia (mais de 40% em relação a 2000 e 16,2% em relação a 2014) e 582 especialistas em Saúde Pública (com um aumento superior a 1/3 em relação a 2000 e de 19,8% em relação a 2014).

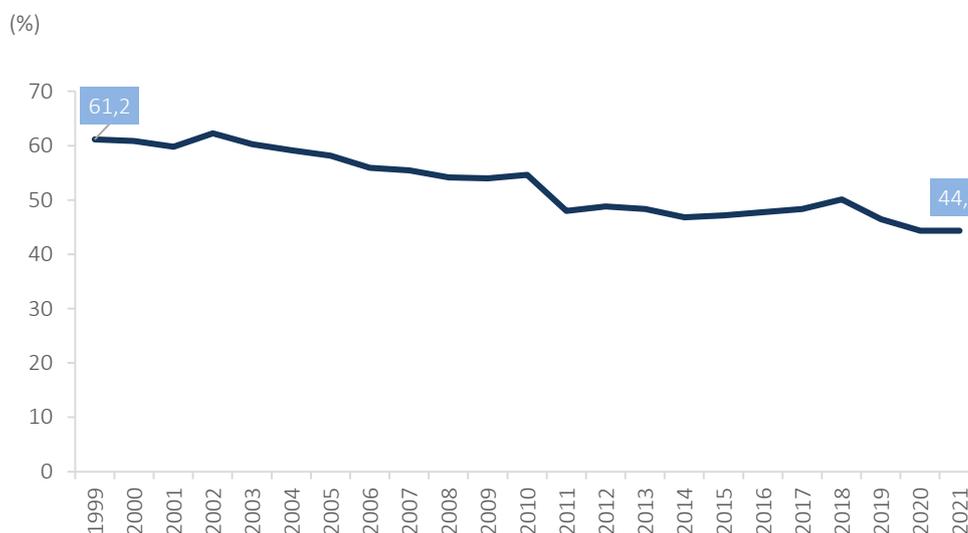
Figura 8. Principais especialidades médicas, Portugal, 2021



Fonte: INE, Pessoal de saúde.

Em 2021, 44,4% (26 079) do total de médicos inscritos na Ordem dos Médicos trabalhavam num hospital, mais 0,1 p.p. do que em 2020. A proporção de médicos a trabalhar nos hospitais tem vindo a diminuir nos últimos 22 anos: em 1999 registava um valor de 61,2%.

Figura 9. Proporção de médicos a trabalhar em hospitais portugueses, Portugal, 1999-2021



Fontes: INE, Inquérito aos Hospitais; INE, Pessoal de saúde.

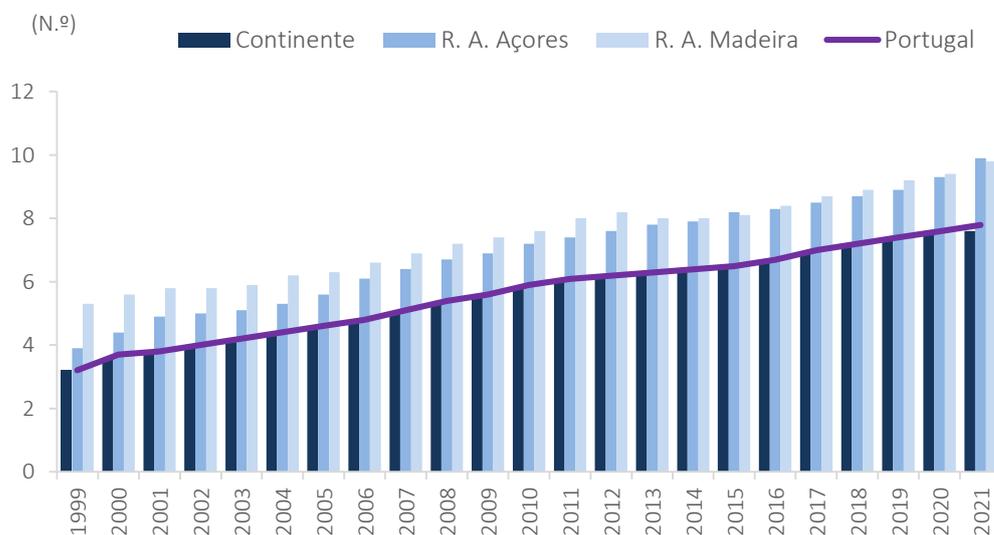
O número de enfermeiros manteve a tendência de crescimento anual de 2,9%

Em 2021, estavam inscritos na Ordem dos Enfermeiros 80 238 profissionais, o que corresponde a 7,8 enfermeiros por 1 000 habitantes e a um aumento de 0,2 enfermeiros por 1 000 habitantes em relação a 2020 (quando se registavam 7,6 enfermeiros por 1 000 habitantes).

O aumento do número de enfermeiros entre 2020 e 2021 seguiu a tendência de crescimento contínuo da série iniciada em 1999, em particular a tendência de aumento anual de 2,9% que se tem verificado desde 2017.

O número de enfermeiros por 1 000 habitantes continuava a ser superior nas Regiões Autónomas, com 9,9 e 9,8 enfermeiros por 1 000 habitantes em 2021, respetivamente na Região Autónoma dos Açores e na Região Autónoma da Madeira.

Figura 10. Enfermeiros por 1 000 habitantes, Portugal e NUTS I, 1999-2021



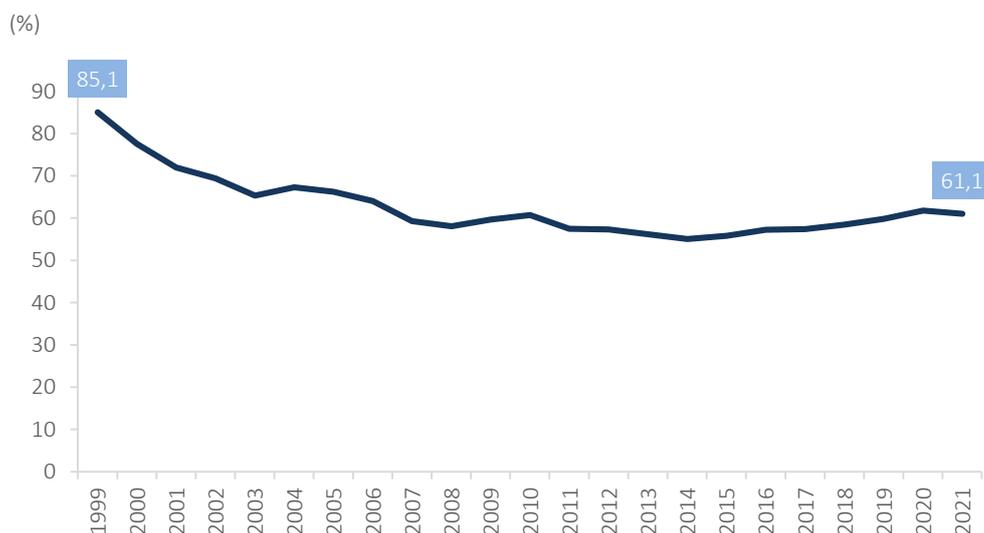
Fonte: INE, Pessoal de saúde.

Em 2021, as mulheres continuavam a representar mais de 80% dos profissionais de enfermagem, registando-se uma subida de 1,3% no rácio mulheres/homens em relação a 2000 (de 461,3 para 467,4).

Do total de enfermeiros em atividade em 2021, 58 168 eram generalistas (72,5%) e 22 070 eram especialistas (27,5%), com predominância de especialistas em enfermagem de reabilitação (22,0%) e enfermagem médico-cirúrgica (21,6%).

Mais de metade dos enfermeiros trabalhavam num hospital em Portugal em 2021: 49 002, o que equivale a 61,1% do total de enfermeiros inscritos em 2021, menos 0,7 p.p. do que em 2020 e mais 6,0 p.p. do que em 2014. A proporção de enfermeiros a trabalhar nos hospitais diminuiu de forma generalizada até 2014 (de 85,1% em 1999 para 55,1% em 2014), seguindo-se um período de crescimentos anuais entre 2015 e 2020 e uma diminuição de de 61,8% em 2020 para 61,1% em 2021.

Figura 11. Proporção de enfermeiros a trabalhar em hospitais portugueses, Portugal, 1999-2021



Fontes: INE, Inquérito aos Hospitais; INE, Pessoal de saúde.

Apesar do aumento do número de enfermeiros ao serviço ter sido superior nos hospitais de acesso não universal, foram os hospitais de acesso universal (hospitais públicos de acesso universal ou em parceria público-privada) que mais contribuíram para o crescimento do emprego dos enfermeiros entre 2015 e 2021 (80,2% do aumento global). De 2020 para 2021, o contributo dos hospitais de acesso universal foi ainda maior, uma vez que representou 82,0% do aumento do número de enfermeiros.

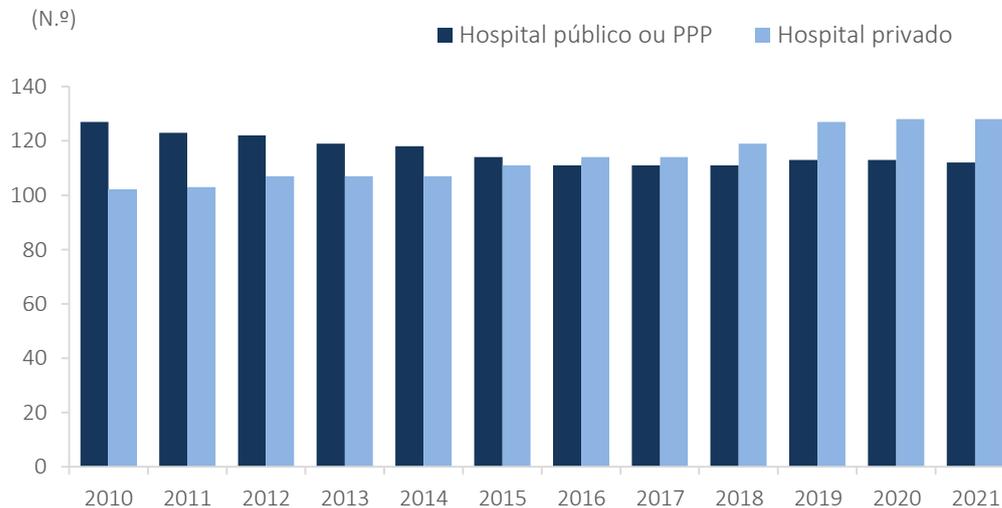
Reforço do número de camas de enfermagem em 2021

Em 2021, existiam 240 hospitais em Portugal, 112 dos quais pertencentes aos serviços oficiais de saúde. O número de hospitais do setor público em funcionamento tem permanecido relativamente estável desde 2016, mas houve uma diminuição de 15 hospitais em relação a 2010. O rácio dos hospitais de acesso universal por 100 mil habitantes era de 1,1 em 2021, tal como no ano anterior.

Em 2021, estavam em funcionamento 128 hospitais privados, mais 26 do que em 2010. A predominância numérica dos hospitais privados iniciou-se no ano 2016 e abrange o Continente e as Regiões Autónomas.



Figura 12. Hospitais segundo a natureza institucional, Portugal, 2010-2021



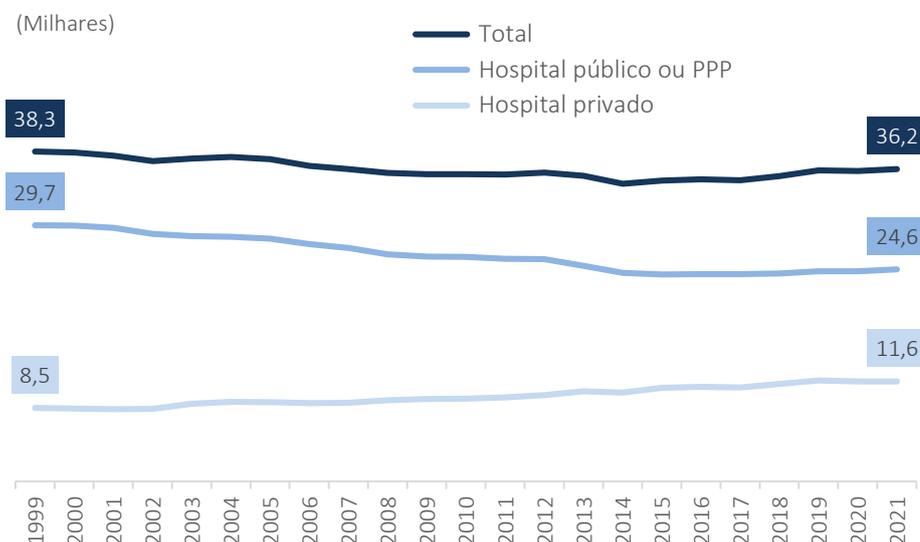
Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.

Cerca de 75% dos hospitais existentes em 2021 eram hospitais gerais, ou seja, integravam mais do que uma valência. Entre os 61 hospitais especializados mantinha-se a predominância da Psiquiatria (23 hospitais).

Em 2021, existiam nos hospitais 36,2 mil camas disponíveis e apetrechadas para internamento imediato, mais 230 camas do que no ano 2020 e o correspondente a 3,5 camas de internamento por 1 000 habitantes. Do total de camas, 67,9% estavam em hospitais públicos ou em parceria público-privada.

Em relação ao início da série, em 1999, assistiu-se a uma redução no número total de camas de internamento nos hospitais portugueses (menos 2,0 mil camas, o equivalente a menos 5,3%) causada principalmente pela evolução nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (menos 5,1 mil camas, o equivalente a menos 17,2%). Em contrapartida, entre 1999 e 2021 registou-se um acréscimo de 3,1 mil camas de internamento nos hospitais privados (mais 36,3%).

Figura 13. Camas de internamento dos hospitais segundo a natureza institucional, Portugal, 1999-2021



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.

Do conjunto de camas disponíveis para internamento em 2021, 26,9 mil eram camas de enfermaria (unidade funcional equipada com um mínimo de três camas). Nos hospitais públicos ou em parceria público-privada, estas camas representavam 87,1% do total. Nos hospitais privados, as camas de enfermaria representavam menos de metade das camas disponíveis (46,8%) e os quartos semiprivados ou privados representavam 47,5% (cerca de 5,5 mil camas, valor que compara com 300 camas nos hospitais públicos ou em parceria público-privada).

Entre 2020 e 2021, verificou-se um acréscimo no número de camas de enfermaria (mais 395) e uma diminuição no número de camas para o internamento nas Unidades de Cuidados Intensivos (menos 134). Estas alterações resultam da evolução observada nos hospitais do setor público, uma vez que em 2021 contavam com mais 365 camas para o internamento em enfermaria e menos 146 camas para o internamento em Unidades de Cuidados Intensivos.

Em 2021, existiam 1 393 camas para o internamento nas Unidades de Cuidados Intensivos e 727 camas para o internamento nas Unidades de Cuidados Intermédios. As camas para internamento em Unidades de Cuidados Intensivos repartiam-se em 262 para cuidados neonatais, 72 para cuidados pediátricos e 1 059 para internamento de adultos.

Segundo número mais baixo de internamentos desde 1999

Em 2021, registaram-se cerca de 1,1 milhões de internamentos nos hospitais portugueses e 9,9 milhões de dias de internamento. Depois de em 2020 terem sido registados os valores mais baixos da série iniciada em 1999, o número de internamentos em 2021 voltou a ultrapassar 1 milhão e o número de dias de internamento

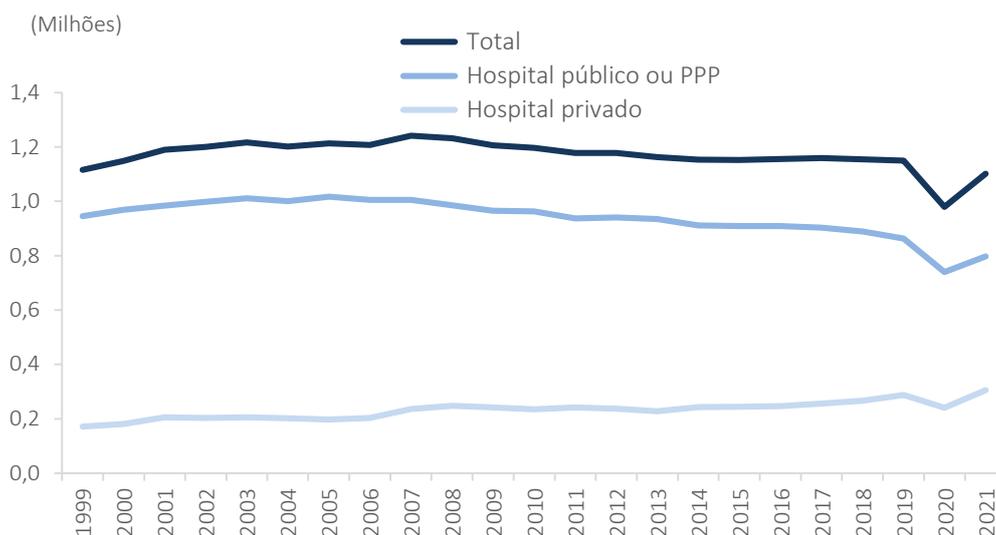


aproximou-se dos 10 milhões, em resultado de terem ocorrido mais 122,4 mil internamentos e mais 416,3 mil dias de internamento do que no ano 2020 (+12,5% e +4,4%, respetivamente). Não obstante esta recuperação, os valores de 2021 são os segundos valores mais baixos do período entre 1999 e 2021, só sendo ultrapassados pelo primeiro ano da pandemia COVID-19.

Em 2021, os hospitais públicos ou em parceria público-privada asseguraram cerca de 797 mil internamentos (72,3% do total) e 7,1 milhões de dias de internamento (71,4% do total). Estes valores significam um reforço de aproximadamente 58 mil internamentos e 364 mil dias de internamento, o equivalente a mais 7,8% e mais 5,4% em comparação com a atividade registada em 2020. Nos hospitais privados foram efetuados perto de 305 mil internamentos que originaram 2,8 milhões de dias de permanência, ou seja, cerca de mais 65 mil internamentos (+27,0%) e mais 52 mil dias de internamento (+1,9%).

Do total de internamentos ocorridos em 2021, 75,0% ocuparam camas de enfermaria, com especial relevo nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia Geral e Ginecologia-Obstetrícia, respetivamente com 23,6%, 14,1% e 11,6% do total de internamentos em enfermarias. Nas restantes camas, destaca-se o aumento de internamentos em quartos semi-privados ou privados e na Unidade de Cuidados Intensivos de Adultos. Foram os hospitais privados que mais contribuíram para esta evolução, visto terem registado mais 35,5 mil internamentos em quartos semi-privados ou privados e mais 21,5 mil internamentos na Unidade de Cuidados Intensivos de Adultos.

Figura 14. Internamentos segundo a natureza institucional, Portugal, 1999-2021



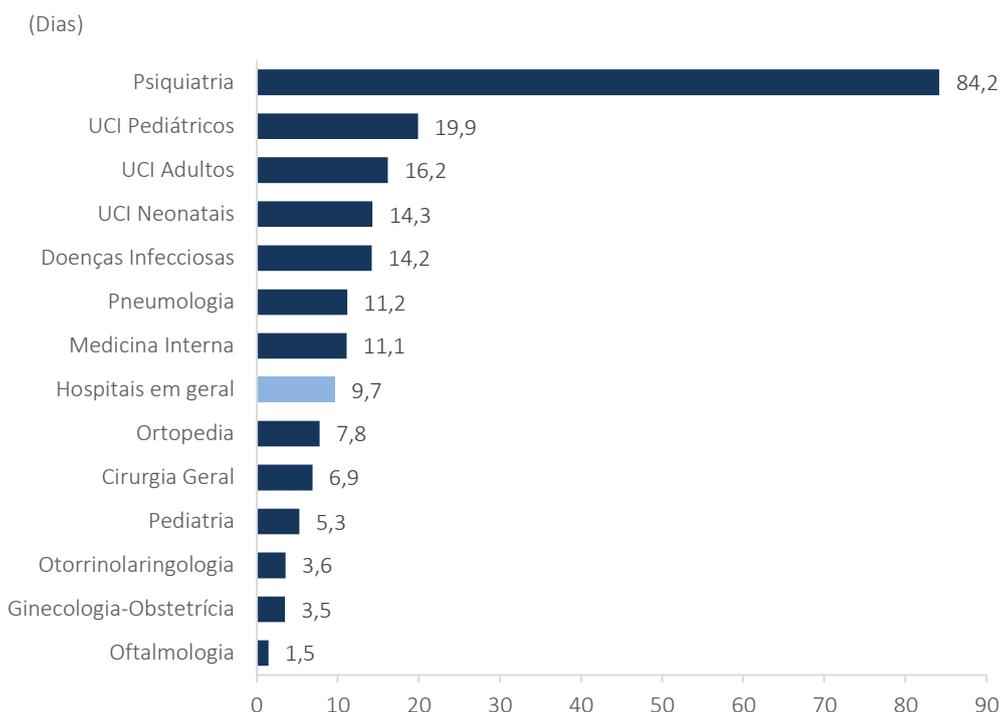
Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.



No ano de 2021, os doentes permaneceram internados nos hospitais portugueses, em média, 9,0 dias, menos 0,7 dias do que em 2020. Nos hospitais públicos e em parceria público-privada a estada situou-se em 8,9 dias (9,1 dias em 2020), enquanto nos hospitais privados o tempo médio de internamento foi de 9,3 dias (11,6 dias em 2020).

A duração média de internamento nas especialidades de Doenças Infecciosas, Pneumologia e Medicina Interna foi superior à observada nos internamentos hospitalares em geral: 13,6 dias nas enfermarias de Doenças Infecciosas, 11,2 dias nas enfermarias de Pneumologia e 10,9 dias nas enfermarias de Medicina Interna. A permanência por um período de tempo mais longo é também característica do internamento nas Unidades de Cuidados Intensivos, com 17,7 dias nos cuidados intensivos pediátricos, 16,5 dias nos cuidados intensivos neonatais e 9,0 dias nos cuidados intensivos de adultos.

Figura 15. Duração média do internamento nas enfermarias dos hospitais, por especialidade, e nas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Portugal, 2021



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios.

A especialidade com um período de internamento mais longo é, todavia, a Psiquiatria, com uma média de 78,2 dias no conjunto dos hospitais em 2021 (84,2 dias no ano anterior), destacando-se a diferença entre a duração média nos hospitais privados (211,2 dias por internamento) e a duração média nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (com 21,8 dias por internamento).



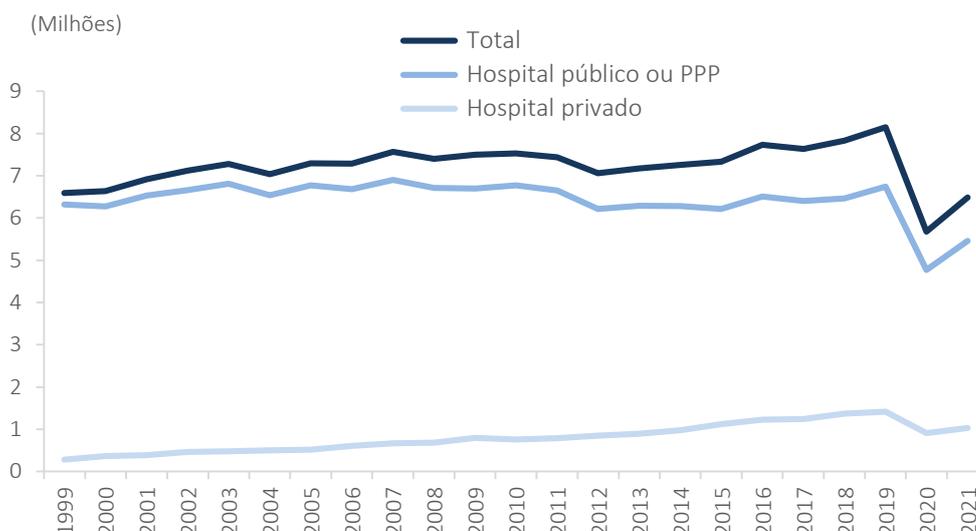
Mais 810,8 mil atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais

No decurso do ano 2021, realizaram-se cerca de 6,5 milhões de atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais portugueses, mais 810,8 mil atendimentos do que em 2020. A recuperação observada em 2021 não compensa a quebra de 2020, ano em que os atendimentos realizados na urgência hospitalar diminuíram 30,3% e atingiram o valor mais baixo da série temporal iniciada em 1999.

Nos hospitais do setor público, realizaram-se 5,5 milhões de atendimentos em 2021, o que representa mais 690,3 mil comparativamente ao ano de 2020 (+14,5%) e constitui o segundo número mais baixo de atendimentos efetuados no período de 1999 a 2021. Nos hospitais privados, foram feitos 1,0 milhão de atendimentos no ano 2021, mais 120,6 mil do que no ano precedente (+13,3%) e o segundo número mais baixo desde 2015.

Os hospitais públicos ou em parceria público-privada realizaram 84,2% do total dos atendimentos em serviços de urgência (84,1% em 2020) e os hospitais privados 15,8% (15,9% em 2020).

Figura 16. Atendimentos em serviço de urgência segundo a natureza institucional, Portugal, 1999-2021



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.

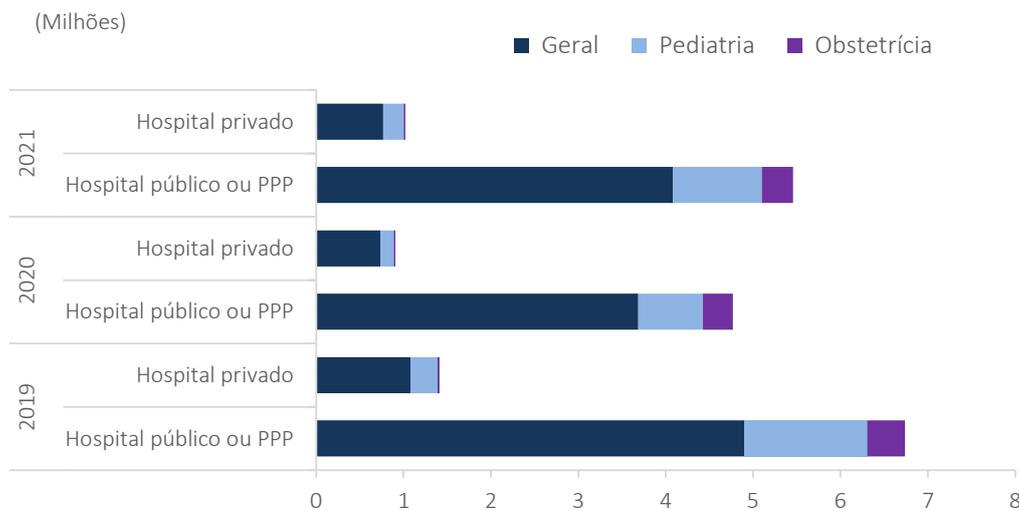
A grande maioria dos atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais em 2021 foi assegurada pela urgência geral (78,0%), enquanto a Pediatria e a Obstetrícia asseguraram, respetivamente, 15,6% e 6,3% dos atendimentos.

A urgência pediátrica foi o tipo de urgência que registou o maior aumento percentual em 2021 (+39,4%), depois de ter sido aquele que sofreu a quebra mais acentuada em 2020 (-47,7%). No total, em 2021 foram efetuados 1,2 milhões de atendimentos na urgência de Pediatria dos hospitais portugueses, o que representa mais 353,0 mil



atendimentos do que no ano anterior. Destes 353,0 mil atendimentos a mais, 274,7 mil foram efetuados no setor público e 78,3 mil em hospitais privados, o que corresponde respetivamente a aumentos de 37,1% e de 50,1% em comparação com o ano 2020.

Figura 17. **Atendimentos em serviço de urgência segundo o tipo de urgência, Portugal, 2019 a 2021**



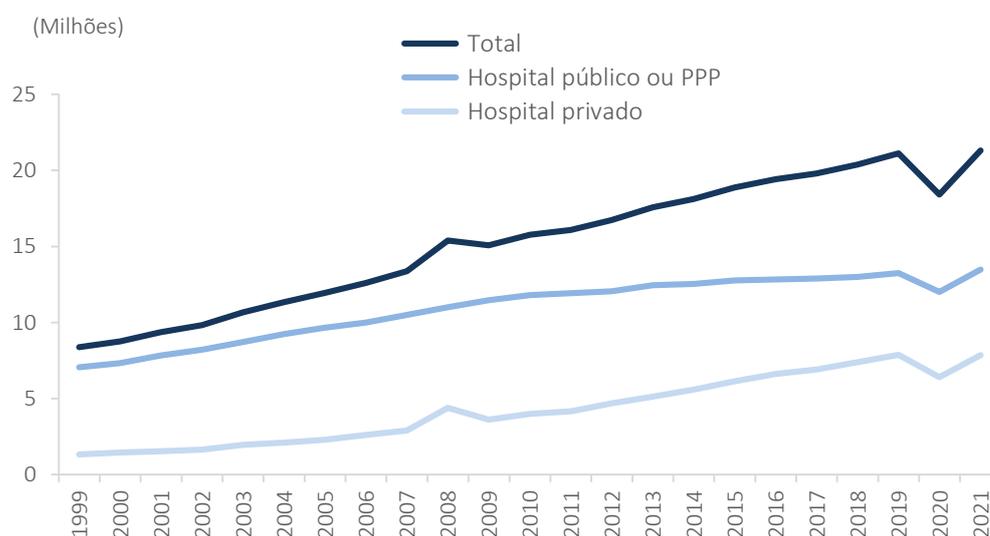
Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.

O número de consultas médicas em meio hospitalar atingiu novo máximo

Em 2021, foram efetuadas cerca de 21,3 milhões de consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais portugueses, mais 2,9 milhões (+15,8%) do que no ano anterior. Este reforço nas consultas médicas realizadas em contexto hospitalar permitiu ultrapassar o número pré-pandemia COVID-19 e alcançar o valor mais elevado do período iniciado em 1999.

Para o acréscimo global de 2,9 milhões de consultas médicas, tanto os hospitais públicos, como os hospitais privados, contribuíram com, aproximadamente, mais 1,5 milhões de consultas. Esse valor tem, contudo, um peso percentual diferente na atividade destes dois setores, representando um acréscimo de 12,2% nas consultas realizadas nos hospitais do setor público e de 22,7% nas consultas médicas efetuadas nos hospitais privados.

Figura 18. Consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais segundo a natureza institucional, Portugal, 1999-2021



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2021.

As especialidades com maior número de consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais públicos ou em parceria público-privada foram, em 2021, por ordem decrescente, a Oftalmologia, a Ginecologia-Obstetrícia, a Ortopedia, a Cirurgia Geral e a Psiquiatria. No caso dos hospitais privados, foram as especialidades de Ortopedia, de Oftalmologia, de Ginecologia-Obstetrícia, de Medicina Física e de Reabilitação e de Otorrinolaringologia.

Quando é feita a comparação com o ano de 2020, destacam-se os aumentos no número de consultas de Oftalmologia (mais 308,8 mil), de Ortopedia (mais 267,6 mil) e de Medicina Física e de Reabilitação (mais 204,1 mil). Esse aumento de atividade resulta de um esforço partilhado dos hospitais públicos e dos hospitais privados no caso das consultas de Oftalmologia e de Ortopedia, mas foram os hospitais privados que contribuíram mais destacadamente para o aumento observado nas consultas de Medicina Física e de Reabilitação. Das 204,1 mil consultas de Medicina Física e de Reabilitação a mais entre 2020 e 2021, 146,5 mil foram efetuadas em hospitais privados (71,8%).

Em paralelo com o aumento no número de consultas médicas realizadas na unidade externa dos hospitais, verificou-se um forte acréscimo no número de teleconsultas. No conjunto dos hospitais portugueses, foram realizadas 464,4 mil teleconsultas em 2021, mais do que triplicando o número contabilizado no ano precedente. Este aumento decorre do reforço nos hospitais do setor público, que realizaram mais 327,7 mil teleconsultas e asseguraram 83,0% das teleconsultas realizadas em meio hospitalar no ano 2021.



Mais 156,1 mil cirurgias em bloco operatório e mais 22,6 mil pequenas cirurgias

Nos hospitais portugueses, em 2021, foram realizadas 1,0 milhão de cirurgias em sala operatória, mais 156,1 mil cirurgias do que no ano precedente.

Nos hospitais do setor público foram efetuadas mais 134,0 mil cirurgias em sala operatória, o que representa um acréscimo de 22,4% e permitiu ultrapassar o valor de 2019. Nos hospitais privados foram realizadas mais 22,2 mil cirurgias desta natureza, o que representa um acréscimo de 8,5% e fica aquém do número alcançado em 2019.

As especialidades de Oftalmologia, de Ortopedia e de Cirurgia Geral foram aquelas que registaram os maiores aumentos no número de cirurgias realizadas em bloco operatório, com respetivamente mais 61,0 mil, mais 25,0 mil e mais 18,6 mil cirurgias, resultados que resultam principalmente da atividade desenvolvida pelos hospitais do setor público.

Cerca de 72% das cirurgias em bloco operatório tiveram lugar em hospitais públicos ou em parceria público-privada, das quais 86,3% foram programadas, ou seja, resultaram de admissões com marcação prévia. No caso dos hospitais privados, as cirurgias programadas tinham um peso maior, representando 95,5% do total.

Em 2021, foram efetuadas 173,0 mil pequenas cirurgias nos hospitais portugueses. Este número significa um acréscimo de 22,6 mil pequenas cirurgias em relação ao ano 2020 (+15,0%).

Novo máximo nos atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica realizados pelos hospitais

Em 2021, realizaram-se 191,7 milhões de atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica nos hospitais portugueses, isto é, exames necessários para um diagnóstico (análises laboratoriais, exames imagiológicos, endoscopias, biópsias e outros) ou atos destinados à prestação de cuidados curativos após o diagnóstico e a prescrição terapêutica (fisioterapia, radioterapia, litotricia, imunohemoterapia e outros).

O valor de 2021 corresponde a um aumento de 29,0 milhões de atos complementares em relação ao ano 2020, 23,4 milhões dos quais foram realizados nos hospitais do setor público e 5,6 milhões nos hospitais privados. A atividade registada em 2021 representa, também, um acréscimo em relação ao ano 2019 (mais 9,5 milhões) e estabelece um novo máximo para o período 1999 a 2021.

Os três principais atos complementares realizados nos hospitais registaram aumentos no ano 2021. No total, foram efetuadas 129,3 milhões de análises clínicas, 14,8 milhões de atos complementares de Medicina Física e Reabilitação e 12,9 milhões de exames de Radiologia. Estes valores significam mais 18,7 milhões de análises clínicas, mais 3,2 milhões de atos complementares de Medicina Física e Reabilitação e mais 2,2 milhões de exames de Radiologia em relação ao ano 2020.

Uma proporção de 86,4% destes exames ou cuidados curativos ocorreram em hospitais públicos ou em parceria público-privada, enquanto o conjunto dos hospitais privados foi responsável pelos restantes 13,6% atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica realizados no país.



O número de medicamentos (marcas) existentes no mercado farmacêutico diminuiu em 2021

Em 2021, estavam em atividade em Portugal 2 921 farmácias e 191 postos farmacêuticos móveis, menos 1 farmácia do que no ano anterior. O número médio de estabelecimentos farmacêuticos manteve-se em 0,3 por mil habitantes.

No país, em 2021, existiam no mercado farmacêutico 8 855 medicamentos (marcas), a que correspondiam 49 874 apresentações farmacêuticas. Entre 2020 e 2021, o número de medicamentos (marcas) diminuiu (passando de 8 889 para 8 855), bem como o número de apresentações, que passou de 50 498 para 49 874.

Em 2021, 41,5% dos medicamentos (marcas) e 19,4% das apresentações existentes foram comparticipados (42,7% e 19,7%, respetivamente, em 2020). Em termos de grupos farmacoterapêuticos, mais de metade das apresentações comparticipadas em 2021 respeitavam ao aparelho cardiovascular (31,5%) e ao sistema nervoso central (29,7%).

Mais de metade da despesa corrente em saúde foi financiada pelo SNS e pelos SRS

Entre 2019 e 2021, 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, 55,4% do total. Nesses anos, em média, 29,0% da despesa corrente foi suportada diretamente pelas famílias.

Em termos estruturais, entre 2019 e 2021 destaca-se o aumento do peso relativo da despesa do SNS e dos SRS (56,3% da despesa corrente em 2021, mais 2,7 p.p. do que em 2019) e a diminuição de 2,0 p.p. do peso relativo da despesa das famílias.



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, a privação material e social, a privação 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 europeias sobre o rendimento e condições de vida dos agregados domésticos privados, EU-SILC.

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.

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.).



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
STATISTICS PORTUGAL

informação à comunicação social

DIHSTAQUE

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.

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.



CONCEITOS

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.

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.

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.

Ato complementar de diagnóstico: Exame ou teste que fornece resultados necessários para o estabelecimento de um diagnóstico.

Ato complementar de terapêutica: Prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição terapêutica.

Autoapreciação do estado de saúde: Apreciação subjetiva que cada pessoa faz da sua saúde.

Cama: Equipamento destinado à estadia de um indivíduo num estabelecimento prestador de cuidados de saúde.

Cirurgia programada: Cirurgia decorrente de admissão programada.

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.

Consulta de especialidade: Consulta médica realizada no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de indicação clínica.

Consulta médica: Consulta realizada por um médico.

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.

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.

Enfermaria: Unidade funcional dos serviços de internamento de um estabelecimento de saúde onde permanecem os doentes e que tem pelo menos três camas.

Enfermeiro especialista: Enfermeiro habilitado a exercer uma especialidade em enfermagem.

Enfermeiro: Profissional de saúde qualificado com licenciatura em Enfermagem e autorização da respetiva ordem profissional para o exercício da Enfermagem.

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.



Estado de saúde: Perfil de saúde de um indivíduo ou população que é objetivável através de um conjunto organizado de indicadores.

Farmácia: Estabelecimento devidamente autorizado a dispensar ao público medicamentos que estejam ou não sujeitos a receita médica.

Fisioterapia: Tratamento de doenças e suas alterações ou lesões através de agentes físicos (calor, frio, água, luz, eletricidade, ultrassons, diatermia, entre outros) ou de meios mecânicos (massagens, ginástica, movimentos ativos ou passivos, entre outros).

Grupo etário: Intervalo de idade, em anos, no qual o indivíduo se enquadra, de acordo com o momento de referência.

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.

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.

Hospital geral: Hospital que integra diversas valências.

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.

Hospital público: Hospital cujo proprietário, principal financiador ou tutor administrativo é o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.

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.

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.

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.

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.

Médico especialista: Médico habilitado a exercer uma especialidade em medicina.

Médico: Profissional de saúde com licenciatura em medicina e autorização pela respetiva ordem profissional para o exercício da medicina.



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.

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.

Problema de saúde prolongado: Problema de saúde que dura ou se prevê vir a durar mais do que seis meses.

Quarto privado: Quarto individual com casa de banho privativa.

Quarto semiprivado: Quarto para dois doentes com casa de banho privativa.

Saúde: Estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.

Serviço de urgência hospitalar: Serviço de urgência de um hospital dotado de meios físicos, técnicos e humanos especializados, para tratamento de situações de urgência.

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.

Subespecialidade em Medicina: Título que reconhece uma diferenciação numa área particular de uma especialidade em medicina a membros do respetivo Colégio da Ordem dos Médicos.

Teleconsulta: Consulta realizada à distância com recurso à utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados (inclui videochamada, telefone móvel ou fixo, correio eletrónico e outros meios digitais), com registo opcional no equipamento e obrigatório no processo clínico do utente.

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.

Unidade de consulta externa: Unidade orgânico-funcional de um hospital onde os utentes são atendidos para consulta.