

## Dia Mundial da Saúde 2024

A Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM) associa-se às comemorações do Dia Mundial da Saúde, analisando-se, através dos dados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR), a forma como é percecionado o estado de saúde pelos indivíduos com 16 ou mais anos residentes na Região Autónoma da Madeira (RAM). Analisam-se ainda os últimos dados disponíveis do Inquérito aos Hospitais relativamente ao número de internamentos, atendimentos em serviço de urgência, doentes em hospital de dia, atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica e interrupções voluntárias da gravidez.

Em 2023, da população residente na RAM com 16 ou mais anos:

- 48,8% dos indivíduos fizeram uma autoavaliação do seu estado de saúde como “Muito bom ou Bom” e 12,7% classificaram como “Mau ou Muito mau”;
- 47,6% dos indivíduos referiram ter uma “Doença crónica ou problema de saúde prolongado”;
- 34,9% dos indivíduos referiram ter limitações na realização das atividades, devido a um problema de saúde;

Em 2022, nos Hospitais da RAM:

- registaram-se 24 539 internamentos;
- foram realizados 157,1 mil atendimentos nos serviços de urgência;
- estiveram 10,8 mil doentes a receber cuidados de saúde num hospital de dia, tendo sido realizadas 61,6 mil sessões de tratamentos;
- foram realizados 6,8 milhões de atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica;
- foram legalmente efetuadas 224 interrupções voluntárias da gravidez.

### 1. Introdução

O Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR) é um inquérito anual que integra um conjunto de questões relativas à Saúde dos indivíduos com 16 ou mais anos, solicitando-se que cada indivíduo, entre outras questões, se pronuncie acerca do seu estado de saúde de uma maneira geral, da existência de alguma doença crónica (doença que dura ou prevê durar mais do que seis meses) e bem como a presença de limitações na realização das atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas devido a

problemas de saúde (ainda que sazonais ou intermitentes). Neste trabalho faz-se a análise destes indicadores para a RAM e comparam-se os últimos dados disponíveis com os das restantes regiões NUTS.

O Inquérito aos Hospitais Privados, Públicos de Acesso Restrito e das Regiões Autónomas (IHPARA) recolhe informação sobre os recursos e atividade desenvolvida em todos os hospitais, contribuindo para o conhecimento da produção de serviços de saúde. A análise do número de internamentos, de atendimentos em serviço de urgência, de doentes em hospital de dia, de atos complementares de diagnóstico e de interrupções voluntárias da gravidez permite ter uma visão global da produção hospitalar neste âmbito, em resposta ao estado de saúde da nossa população.

## **2. Autoapreciação do estado de saúde**

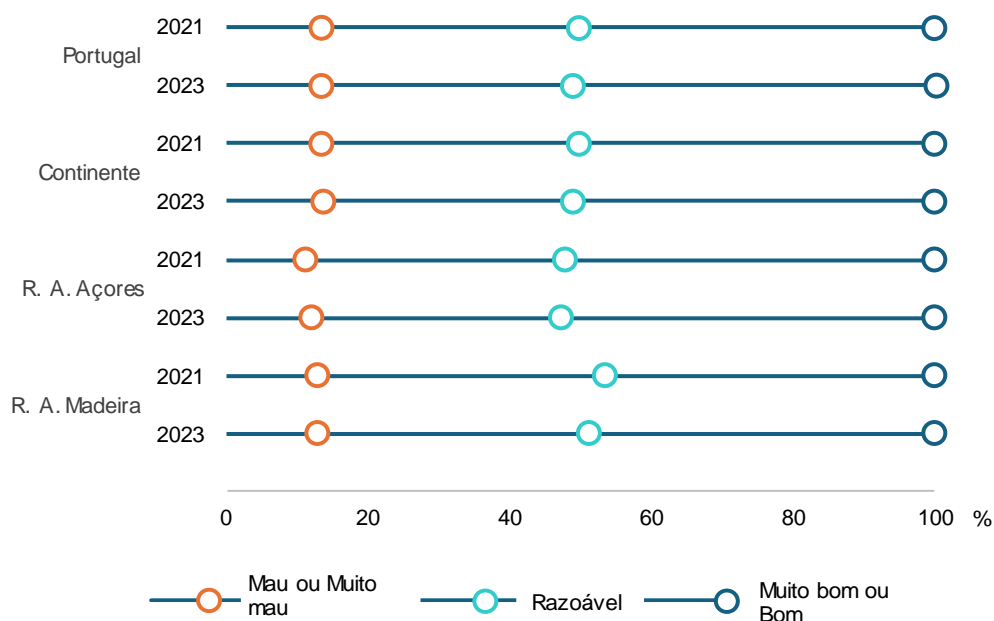
A autoapreciação do estado de saúde de um indivíduo corresponde à avaliação pessoal, de natureza subjetiva, que o mesmo faz do seu estado físico, social e emocional, correspondendo por isso a uma autoavaliação do indivíduo em relação à sua saúde, no momento da avaliação, pela presença ou ausência de doenças. É, portanto, independente das interpretações médicas dos sintomas, mas ainda assim, constitui uma fonte de informação importante para complementar indicadores do estado de saúde mais objetivos, como a mortalidade e a morbilidade. Pode ser útil como preditor da morbilidade e mortalidade da população, bem como da utilização futura dos serviços de saúde.

Em 2023, da população residente na RAM com 16 ou mais anos, 48,8% dos indivíduos fizeram uma autoapreciação do seu estado de saúde como “Muito bom ou Bom”, 38,5% como “Razoável” e os restantes 12,7% classificaram como “Mau ou Muito mau”. Em relação a 2022, as taxas do indicador “Autoapreciação do estado de saúde” sofreram algumas alterações, sendo que ocorreu um aumento de 3,4 pontos percentuais (p.p.) na proporção de indivíduos que fizeram uma avaliação positiva do estado de saúde, ou seja, como estando na condição “Muito bom ou Bom”, mas, em compensação, uma redução de 4,4 p.p. dos que estavam na condição “Razoável” e um aumento de 1,0 p.p. dos que estavam na condição “Mau ou Muito mau”. Destaque para a diminuição de 3,5 p.p. ocorrida entre 2018 (início da série) e 2023 na proporção de indivíduos que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, isto é, como “Mau ou Muito mau” (16,2% em 2018) e para o aumento de 5,7 p.p. na proporção daqueles que classificaram o seu estado de saúde como “Muito bom ou Bom” (43,1% em 2018).

Em 2023, a proporção da população a nível nacional que avaliou positivamente o seu estado de saúde, “Razoável”, “Muito bom ou Bom”, foi de 86,8%, sendo inferior no Continente e superior nas Regiões Autónomas, que registaram 87,3% na RAM e 88,0% na Região Autónoma dos Açores (RAA). Em consequência, na condição “Mau ou Muito Mau” as Regiões Autónomas apresentaram melhores resultados, com taxas inferiores às do Continente: 11,9% na RAA, 12,7% na RAM e 13,6% no Continente. Comparativamente a 2021, a RAM foi a única região NUTS I a registar um decréscimo (-0,1%) na proporção de indivíduos que consideraram o seu estado de saúde como “Mau ou Muito mau” e a que registou o maior

aumento na proporção de indivíduos que consideraram o seu estado de saúde “Muito bom ou Bom”, registando um aumento de 2,2 p.p. (o Continente aumentou 0,8 p.p. e a RAA aumentou 0,5 p.p.).

**Fig.1. – Autoapreciação do estado de saúde dos indivíduos com 16 ou mais anos, por região NUTS I, 2021 e 2023**



### 3. Morbilidade crónica

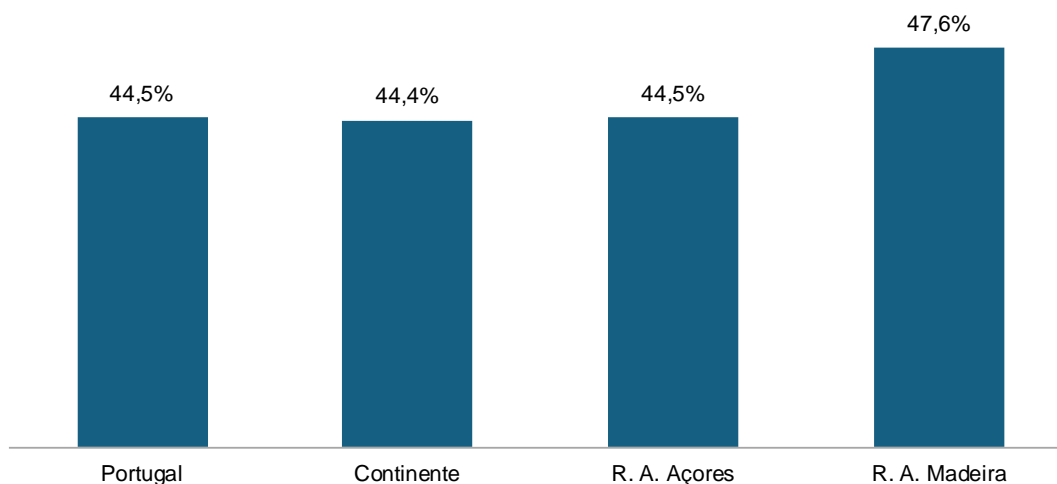
A análise da existência de alguma doença crónica ou problema de saúde prolongado é importante na avaliação da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos. A principal característica de uma doença crónica é a de ser permanente e, eventualmente, requerer um longo período de observação de cuidados. No âmbito do ICOR, considera-se que o indivíduo tinha alguma doença crónica ou problema de saúde prolongado se esse problema já durasse há mais de 6 meses ou se previa que viesse a durar seis meses ou mais. Consideraram-se as seguintes situações:

- possíveis problemas ainda que não tenham sido diagnosticados pelo médico;
- problemas com tratamentos atribuídos pelo próprio indivíduo;
- problemas que apenas posteriormente poderiam vir a ser considerados crónicos;
- consequências de acidentes e deficiências de nascença ou congénitas.

Em 2023, na RAM, 47,6% dos indivíduos com 16 ou mais anos referiram ter uma “Doença crónica ou problema de saúde prolongado”. Este indicador registou um aumento de 3,3 p.p. em relação ao ano transato e de 4,8 p.p. face a 2018.

Comparando as regiões NUTS I, em 2023, a RAM foi a única região a superar o valor nacional. O valor mais baixo foi observado no Continente (44,4%), seguido da RAA que igualou o valor nacional (44,5%).

**Fig.2. – Proporção de indivíduos com 16 ou mais anos que referiram ter doença crónica ou problema de saúde prolongado, por região NUTS I, 2023**



#### **4. Limitação na realização de atividades**

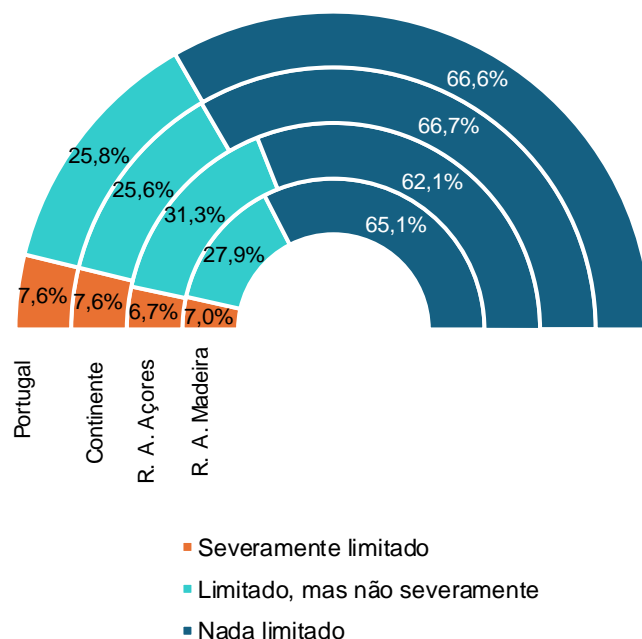
A existência de limitações na realização de atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas, é um indicador da qualidade de vida dos indivíduos, estando por isso também relacionada com a sua saúde, com as suas relações familiares, com a convivência com os outros, com a participação em tarefas/atividades que ocupem o seu quotidiano e com a autonomia de fazerem, por si próprios, uma vida o mais normalizada e independente possível.

No ICOR, considera-se que um indivíduo tinha algum problema de saúde que o limitava, se a limitação já durava pelo menos há 6 meses, na realização das atividades que as pessoas fazem habitualmente, considerando apenas as dificuldades provocadas estritamente por problemas de saúde (ainda que sazonais ou intermitentes) e não por outros motivos, como por exemplo devido à idade.

Na RAM, em 2023, a limitação na realização das atividades, devido a um problema de saúde, foi identificada por 34,9% dos indivíduos com 16 ou mais anos, sendo que 7,0% indicaram estar “Severamente limitado” e 27,9% indicaram estar “Limitado, mas não severamente”. Face a 2022, a proporção de indivíduos que se sentiam “Severamente limitado” diminuiu 0,3 p.p. (7,3% em 2022), a proporção dos que se sentiam “Limitado, mas não severamente” aumentou 2,0 p.p. (25,9% em 2022), e a dos que se sentiam “Nada limitado” diminuiu 1,7 p.p. (66,8% em 2022). Face a 2018 (início da série), observa-se um aumento de 0,9 p.p. na proporção dos indivíduos que se sentiam “Nada limitado” (64,2% em 2018) e diminuição nas outras duas categorias “Severamente limitado” e “Limitado, mas não severamente”, com 0,6% e 0,3%, respetivamente.

A nível nacional, os valores da RAM enquadravam-se nos das outras regiões, sendo que, em 2023, a proporção de indivíduos da RAM que se consideraram na condição “Nada limitado” (65,1%) foi superior à da RAA (62,1%) e inferior à do Continente (66,7%).

**Fig.3. – Limitação na realização das atividades dos indivíduos com 16 ou mais anos, por região NUTS I, 2023**



## 5. Internamentos hospitalares

O internamento hospitalar é um momento particularmente importante na vida das pessoas, pois associa-se à deterioração do estado de saúde e qualidade de vida (de quem é internado e dos seus familiares mais próximos). No inquérito aos hospitais considera-se o internamento uma modalidade de prestação de cuidados de saúde a indivíduos que, após admissão num estabelecimento de saúde, ocupam uma cama (ou berço de neonatologia ou pediatria) para diagnóstico, tratamento ou cuidados paliativos, com permanência de pelo menos 24 horas.

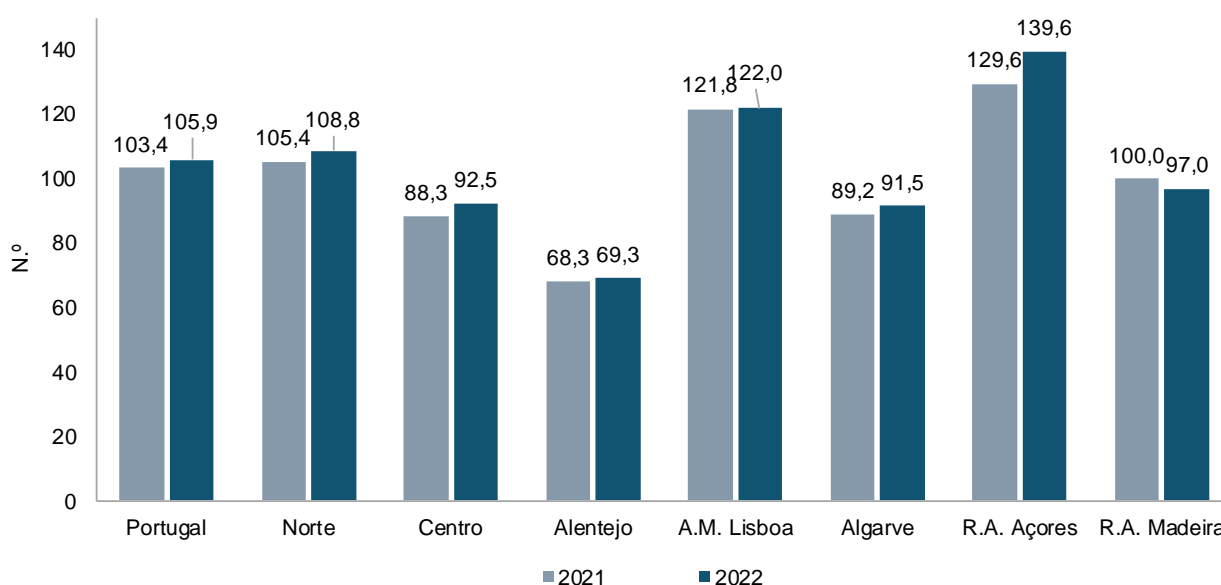
Em 2022, na RAM registaram-se 24 539 internamentos, dos quais 73,7% (18 088 internamentos) foram em hospitais públicos e os restantes 26,3% (6 451 internamentos) foram em hospitais do setor privado, correspondendo a 97,0 internamentos por 1 000 habitantes. Comparativamente a 2021, assistiu-se a um decréscimo de 2,7% no número de internamentos na Região, sendo mais acentuado o decréscimo no setor privado (5,3%) face ao decréscimo no setor público (1,8%). Em 2021, contabilizaram-se cerca de 100 internamentos por 1 000 habitantes. Apesar do número de internamentos ter diminuído em 2022, o número de dias de internamento foi superior ao registado no ano anterior. Contabilizaram-se 600 045 dias de internamento em 2022 e 572 690 dias em 2021, o que representa um acréscimo de 4,8%. Este acréscimo foi comum a ambos os setores, público e privado, com variações de 4,7% e 4,9%, respetivamente.

A duração média dos internamentos nos hospitais da RAM, em 2022, foi de 24 dias. Nos hospitais públicos a média foi de 14 dias e nos hospitais privados de 55 dias. Esta disparidade foi semelhante em 2021, sendo de 13 dias nos hospitais públicos e de 50 nos hospitais privados (23 dias por internamento na Região).

Por região NUTS II, constata-se que, em 2022, o número de internamentos por 1 000 habitantes foi superior na RAA, tendo atingido 139,6 internamentos, e inferior na região do Alentejo, em que foram contabilizados apenas 69,3 internamentos por 1 000 habitantes. Apenas a RAA (139,6) e a região Norte (108,8) apresentaram um número de internamentos superior à média nacional, que, em 2022, foi de 105,9 internamentos por mil habitantes.

A RAM foi a única região do País a registar uma diminuição deste indicador entre 2021 e 2022. Destaque para o aumento observado na RAA, que, mantendo-se como sendo a região com o valor mais alto, passou de 129,6 para 139,6 internamentos por 1 000 habitantes.

**Fig.4. – Internamentos hospitalares, por 1 000 habitantes, segundo a região NUTS II (2013), 2021 e 2022**



Por região, a duração média dos internamentos nos hospitais foi muito semelhante entre as diversas regiões do Continente, variando entre 8 e 9 dias, em 2022 e 2021. A RAA registou uma duração média inferior à da RAM, contabilizando-se 14 dias por internamentos tanto em 2022 como em 2021.

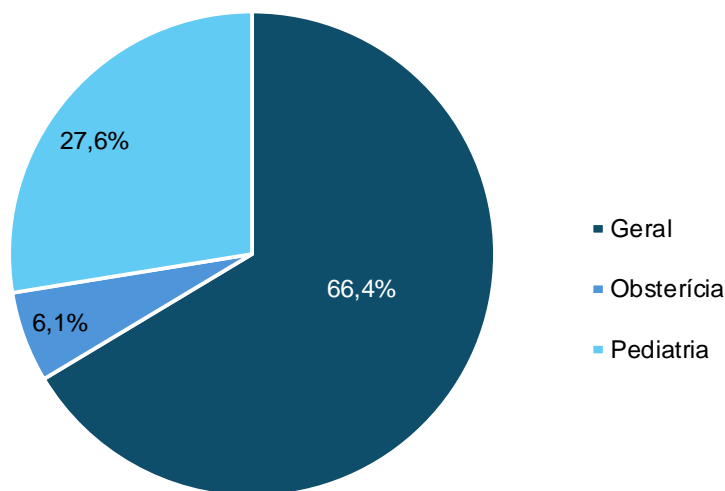
## 6. Atendimentos em serviço de urgência

Os serviços de urgência hospitalar, são muitas vezes, a linha da frente no que diz respeito ao contacto dos doentes com o serviço de saúde em casos que consideram urgentes, apesar de alguns deles poderem ter sido previamente referenciados por outras unidades de saúde ou emergência médica. No Inquérito aos Hospitais são contabilizados todos os atendimentos e não os indivíduos.

Em 2022, nos serviços de urgência dos hospitais da RAM foram realizados 157,1 mil atendimentos, sendo que 77,3% ocorreram nos hospitais públicos e os restantes 22,7% em hospitais privados. Tendo em conta o

tipo de urgência, contabilizaram-se 66,4% atendimentos na urgência “Geral”, 6,1% em “Obstetria” e 27,6% em “Pediatría”.

**Fig.5. – Atendimentos em serviços de urgência, por tipo de urgência, RAM, 2022**



Face a 2021, foi registado um aumento de 32,8% no número de atendimentos em serviços de urgência (118,3 mil atendimentos). Por tipo de urgência, assistiu-se a um aumento de 25,9% no número de atendimentos da urgência “Geral”, 0,6% na urgência “Obstetria” e 66,8% nos atendimentos da urgência pediátrica.

Analisando a evolução do número de atendimentos entre 2021 e 2022, por região NUTS II, constata-se um aumento generalizado. A RAM foi a região que apresentou o maior acréscimo (32,8%), seguida pelo Algarve (29,4%) e pela RAA com 29,1%. As regiões Norte (21,7%) e Centro (23,1%) foram as únicas a registarem variações inferiores à variação nacional que se situou em 23,9%.

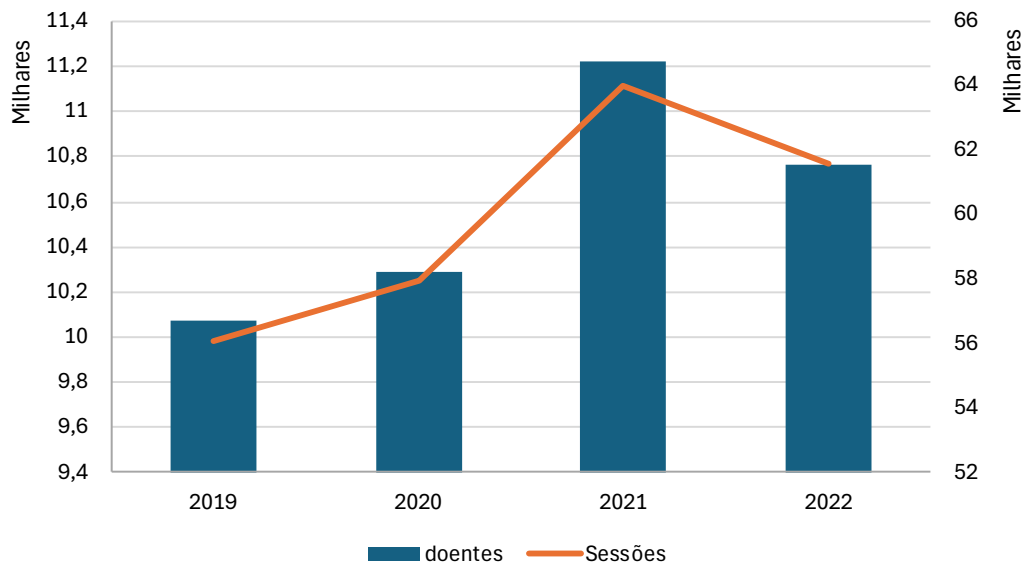
## 7. Doentes em hospital de dia

O hospital de dia é uma unidade do hospital 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.

Em 2022, nos hospitais da RAM, estiveram 10,8 mil doentes a receber cuidados de saúde num hospital de dia, 97,2% dos quais nos hospitais públicos. Foram realizadas, naquele ano, 61,6 mil sessões de tratamentos, destacando-se 32,7% em oncologia, 19,6% em quimioterapia e 18,6% em hemodiálise.

Comparativamente a 2021, assistiu-se em 2022 a decréscimos de 4,1% no número de doentes e de 3,7% no número de sessões. Considerando os três tipos de sessões referidos anteriormente, constata-se que, neste período, o número de sessões de oncologia diminuiu 20,2%, as de quimioterapia aumentaram 2,0% e as de hemodiálise aumentaram 3,8%.

**Fig.6. – Doentes e sessões em hospital de dia, RAM, 2019 - 2022**



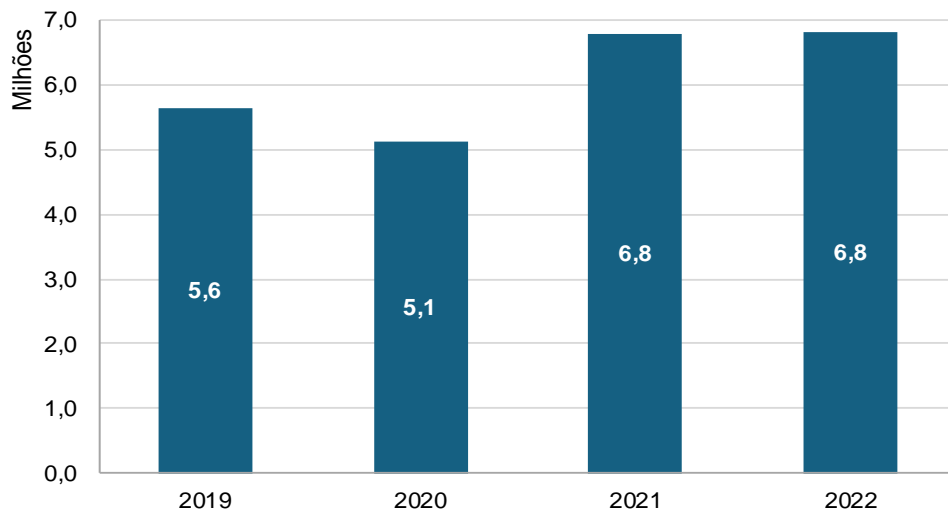
## 8. Atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica

Entende-se por ato complementar de diagnóstico o exame ou teste que fornece resultados necessários para o estabelecimento de um diagnóstico. O ato complementar de terapêutica corresponde à prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição de terapêutica. Alguns atos podem ser simultaneamente de diagnóstico e terapêutica.

Nos hospitais da RAM, em 2022, foram realizados 6,8 milhões de atos complementares de diagnóstico e/ou terapêutica, sendo que destes 84,4% correspondiam a análises clínicas (5,8 milhões). Os atos de medicina física e reabilitação também tiveram um peso importante, representando 7,7% do total (527,9 mil), sendo na sua maioria técnicas terapêuticas. Os atos de radiologia constituíram 3,4% do total de atos (231,7 mil), os procedimentos de diagnóstico / avaliação psiquiátrica e procedimentos psiquiátricos terapêuticos constituíram no seu conjunto 0,9% dos atos (58,4 mil) e a anatomia patológica (autópsias, exames citológicos, exames histológicos e outros) 0,8% (56,3 mil atos).

Entre 2021 e 2022, o número total de atos realizados aumentou 0,7%, com realce para o aumento de atos na urologia em que foram realizados em 2022 mais do dobro de atos (1 464) realizados no ano anterior (712), destacando-se nesta especialidade o aumento do número de ecografias que passou de 58 para 677. O número de atos realizados na pneumologia (endoscopias, estudo do sono, provas de função respiratória e outros) também teve um incremento significativo (+43,7%) passando de 10,7 mil atos em 2021 para 15,3 mil atos em 2022. Em contrapartida, o número de atos em imuno-hemoterapia diminuíram 32,8% (1,6 mil em 2021 e 1,1 mil em 2022) e na oftalmologia diminuiu 16,6% passando de 40,5 mil atos em 2021 para 33,8 mil atos em 2022. Destaque ainda para a diminuição de 0,5% no número de análise clínicas no período em análise (menos 27,6 mil atos).

**Fig.7. – Doentes e sessões em hospital de dia, RAM, 2019 - 2022**



### **9. Interrupções voluntárias da gravidez**

A interrupção voluntária da gravidez, por opção da mãe, é livremente permitida em Portugal ao abrigo da Lei n.º 16/2007 de 17 de abril. Na recolha desta informação, no inquérito aos hospitais, incluem-se situações como perigo de morte ou grave e irreversível lesão para a grávida, existirem seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, a gravidez tenha resultado de crime (violação ou abuso sexual) ou por opção da mulher, tendo em conta a duração da gravidez e a legislação.

Nos hospitais da RAM, em 2022, foram legalmente efetuadas 224 interrupções voluntárias da gravidez, mais 70 interrupções que no ano anterior. O procedimento medicamentoso foi o privilegiado, tendo abrangido 221 das interrupções.

**Fig.8. – Interrupções voluntárias da gravidez legalmente efetuadas nos hospitais da RAM, 2019 - 2022**

