

ERS
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

MONITORIZAÇÃO

NOVEMBRO DE 2026

TEMPOS DE ESPERA NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE NO 1.º SEMESTRE DE 2026

Enquadramento

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS), em cumprimento do objetivo regulatório previsto na alínea b) do artigo 10.º dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, monitoriza, semestralmente, os tempos de espera para atendimento em estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e, em particular, o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG).

Esta informação de monitorização contempla os resultados relativos ao primeiro semestre de 2026, no âmbito de cirurgias e consultas externas realizadas em hospitais do SNS, e em entidades de natureza privada e social que realizam primeiras consultas e cirurgias ao abrigo de acordos de cooperação com o SNS (hospitais protocolados) e de convenções no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) (hospitais de destino).

Os hospitais protocolados são entidades com contrato com o SNS para a realização de primeiras consultas, e que, por isso, figuram como hospitais de origem para os utentes com indicação cirúrgica inscritos na sua lista de inscritos para cirurgia (LIC), à semelhança do que sucede nos hospitais públicos, devendo garantir o cumprimento dos TMRG, contados desde a data de inscrição em LIC.

Os hospitais de destino incluem quer os hospitais privados ou sociais com convenção no âmbito do SIGIC, quer os hospitais públicos com capacidade de atendimento de utentes de outros hospitais do SNS, que no período em análise atenderam utentes na sequência de emissão de Notas de Transferência (NT) ou Vales Cirurgia (VC). Deste modo, para os prestadores que figuram na qualidade de hospitais de destino, a contagem do tempo de espera é realizada desde a data de cativação de VC/NT até à data da cirurgia[1].

[1] O Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia define que os episódios com prioridade "normal" e "prioritário" são transferidos decorridos, respetivamente, 75% e 50% do TMRG. Já os episódios "muito prioritários" são transferidos a pedido do utente, ao quinto dia de tempo de espera, não se aplicando às cirurgias oncológicas.
A análise realizada pela ERS relativa aos hospitais de destino incide sobre o tempo esperado pelo utente no hospital de destino na sequência de emissão de NT/VC.

Considerando o período temporal analisado na presente informação de monitorização e a entrada em vigor, no dia 2 de abril de 2026, da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, que procedeu à primeira alteração da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que define os TMRG no SNS, para efeitos de aferição do cumprimento dos TMRG, consideraram-se os seguintes pressupostos:

- Utentes atendidos no âmbito de primeira consulta hospitalar ou submetidos a cirurgia antes de 2 de abril de 2026: aplicada a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
- Utentes atendidos no âmbito de primeira consulta hospitalar ou submetidos a cirurgia a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades identificadas na nova Portaria: aplicada a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril;
- Utentes em lista de espera para cirurgia ou consulta a 30 de junho de 2026: aplicada a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

A Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, estabeleceu, no n.º 2 do seu artigo 4.º, que "[a]s instituições devem garantir que todos os episódios cujo nível de prioridade é alterado pela presente portaria são ajustados no prazo máximo de 60 dias, após a entrada em vigor da presente portaria".

No entanto, no período analisado, foram identificadas consultas e cirurgias, realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril. Nestes casos, para as consultas e cirurgias inscritas em lista de espera antes de 2 de abril de 2026, foi assumido o TMRG aplicável de acordo com a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que vigorava à data da respetiva inscrição em lista de espera, pelo que as percentagens de incumprimento obtidas devem ser interpretadas à luz do pressuposto assumido. Do mesmo modo, e uma vez que foram identificados utentes em espera, a 30 de junho de 2026, para consulta ou cirurgia com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, também foi aplicada a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, para os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026[2]. Os restantes casos – utentes inscritos

[2] Cumpre referir que os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026 e em espera a 30 de junho de 2026 aguardavam, no mínimo, há 89 dias. Deste modo, a interpretação sobre as elevadas percentagens de incumprimento obtidas devem considerar o critério de aferição utilizado.

após a entrada em vigor da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, aos quais foi atribuída uma prioridade não vigente – não foram alvo de análise, para efeitos de monitorização dos TMRG.

Considerando a existência de episódios cujas prioridades não tinham sido ajustadas nos termos da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, em 27 de agosto de 2026, a ERS solicitou esclarecimentos à Direção-Executiva do SNS (DE-SNS) sobre esta matéria. Na resposta remetida em 1 de setembro de 2026, a DE-SNS informou que a análise e decisão de qualquer alteração nos episódios inscritos para cirurgia ou referenciados para primeira consulta integra matéria do foro exclusivamente clínico, e que, por esse motivo, é da responsabilidade das instituições efetuar a análise de todos os episódios e pedidos em espera, rever as prioridades e atuar no sentido de garantir a sua conformidade com todas as disposições legais aplicáveis.

A DE-SNS informou ainda que transmitiu às instituições a necessidade de avaliarem os pedidos em espera e efetuarem os devidos ajustamentos nas prioridades e nos agendamentos de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 4.º da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, tendo sido enviadas diversas comunicações a todas as instituições, do setor público e protocolado, desde logo no dia 22 de maio, e depois reforçadas em diferentes momentos, com as orientações concretas em função do tipo de sistema hospitalar utilizado.

Acresce que, segundo a DE-SNS, à data da resposta, e no que se refere às cirurgias, todos os episódios e pedidos concluídos e cancelados a partir do dia 2 de abril de 2026 já se encontravam em conformidade. Não obstante, alguns episódios relativos a consultas ainda careciam de atualização para cumprimento escrupuloso da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, estando a DE-SNS a articular diretamente com a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) para esse efeito.

Os dados analisados foram remetidos à ERS pela DE-SNS, em 5 de agosto de 2026, e correspondem à atividade realizada por 122 entidades no caso das cirurgias – 43 do setor público, 25 do setor social e 54 do setor privado – e a 61 entidades no caso das consultas – 43 do setor público e 18 do setor social.

Relativamente às consultas hospitalares, a informação disponibilizada pela DE-SNS diz respeito às primeiras consultas agendadas e realizadas a pedido dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). De acordo com os dados remetidos pela DE-SNS, no período em análise, foram realizadas 767.051 primeiras consultas hospitalares – 10.301 no âmbito de doença oncológica , 24.853 no âmbito de doença cardíaca e 731.897 gerais. No final do primeiro semestre de 2026, encontravam-se em espera para consulta 1.223.110 utentes – 5.633 para consulta no âmbito de doença oncológica, 26.539 para consulta no âmbito de doença cardíaca e 1.190.938 para consulta das restantes especialidades (cfr. tabela 1).

Tabela 1 – Primeiras consultas realizadas no 1.º semestre de 2026 e em espera a 30 de junho de 2026

	Realizadas	Em espera
Geral	731.897	1.190.938
Oncologia	10.301	5.633
Cardiologia	24.853	26.539
Total	**767.051**	**1.223.110**

No entanto, para efeitos de monitorização dos TMRG, **o universo analisado pela ERS considera apenas as primeiras consultas para as quais existe informação relativa à prioridade clínica atribuída**, campo essencial para a aferição do cumprimento do TMRG. Deste modo, na presente monitorização consideram-se 765.033 primeiras consultas – 10.301 no âmbito de doença oncológica, 24.853 no âmbito de doença cardíaca e 729.879 gerais. Do mesmo modo, relativamente à lista de espera, analisam-se 1.222.611 episódios – 5.631 no âmbito de doença oncológica, 26.535 no âmbito de doença cardíaca e 1.190.445 das restantes especialidades.

Cumpre ainda referir que subsistem os problemas, já identificados em análises anteriores, relacionados com a aferição inequívoca do tipo de consulta realizada – oncológica, cardíaca ou geral[3]. Deste modo, a classificação do tipo de consulta realizada não considerou apenas a informação relativa à suspeita/confirmação de doença, mas sim uma conjugação de informação disponível relativa à

[3] A descrição detalhada dos referidos problemas poderá ser consultada em: https://www.ers.pt/media/xoeifia0/monitorizac-o-es_te2s2025.pdf

valência final, subvalência final, diagnóstico e, nos episódios com origem SIGA, o campo que identifica a suspeita/confirmação final. As consultas realizadas pelos Institutos Portugueses de Oncologia (IPO) foram consideradas oncológicas, exceto quando a valência final correspondia a Genética Médica ou Risco Familiar, que foram classificadas como gerais.

Quanto às cirurgias, de acordo com os dados remetidos pela DE-SNS, no período em análise, foram realizadas 396.198 cirurgias – 39.689 de oncologia, 2.772 de cardiologia e 353.737 de outras especialidades (cfr. tabela 2)[4]. A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para cirurgia 282.793 utentes – 9.879 aguardavam cirurgia oncológica, 1.744 cirurgia cardíaca e 271.170 cirurgia das restantes especialidades[5].

Tabela 2 – Cirurgias realizadas no 1.º semestre de 2026 e utentes em espera a 30 de junho de 2026

	Realizadas	Em espera
Geral	353.737	271.170
Oncologia	39.689	9.879
Cardiologia	2.772	1.744
Total	**396.198**	**282.793**

Para efeitos de monitorização dos TMRG, **são excluídos os episódios cirúrgicos em que ocorreu emissão de NT/VC sem cativação** – no total de 36.202 episódios realizados e de 70.485 em espera –, uma vez que nestas situações o eventual incumprimento do TMRG previsto estará associado à opção do utente em permanecer no hospital de origem, não decorrendo da incapacidade de resposta do sistema. Assim, na presente monitorização são analisadas 359.996 cirurgias realizadas – 36.049 de oncologia, 2.772 de cardiologia e 321.175 das restantes especialidades. Relativamente à lista de espera, analisam-se 212.308 episódios – 8.004 de oncologia, 1.744 de cardiologia e 202.560 das restantes especialidades.

[4] Na informação remetida pela DE-SNS constam ainda 61.233 episódios cirúrgicos cancelados, que não foram considerados na análise.
[5] A análise à atividade cirúrgica é realizada considerando a informação reportada pela DE-SNS no campo "Categoria (oncológica, cardíaca, geral)".

Relativamente aos CSP, uma vez que os constrangimentos relacionados com a disponibilidade dos dados se mantêm, nesta informação de monitorização não são apresentados os resultados obtidos para esta área de cuidados de saúde, por não permitirem a verificação integral do cumprimento dos TMRG.

Importa ainda referir que esta monitorização não inclui a análise dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), na medida em que continua a não ser possível a avaliação dos tempos de espera para a sua realização, por dificuldades relacionadas com os sistemas de informação utilizados pela maioria dos hospitais do SNS.

Os constrangimentos à monitorização dos tempos de espera agora descritos vêm sendo analisados pela ERS, tendo motivado a emissão de recomendações por esta Entidade Reguladora.[6,7] A ERS tem vindo a acompanhar a implementação das medidas tendentes à garantia do cumprimento dos TMRG previstos, junto das entidades competentes e dos prestadores de cuidados de saúde, na sequência da emissão das referidas recomendações.

A análise apresentada, nesta informação de monitorização, refere-se ao primeiro semestre de 2026, considerando os TMRG, por prioridade[8], que se apresentam na tabela 3. Os indicadores e metodologias utilizados são descritos sucintamente no Anexo 3.

Atendendo às alterações de prioridades e TMRG introduzidas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, que modificaram o enquadramento de verificação do cumprimento dos TMRG, não foram realizadas, pela ERS, as habituais comparações com o primeiro semestre do ano anterior.

[6] Disponível em ERS - Emissão de uma Recomendação ao MS, à ACSS e aos SPMS relativa ao cumprimento do quadro legal e regulamentar dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos.
[7] Disponível em ERS - Recomendação n.º 1/2022 - Recomendação aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários e hospitalares do SNS no âmbito dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).
[8] As situações associadas a cada nível de prioridade encontram-se descritas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, e na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Tabela 3 – Tempos máximos de resposta garantidos

Tipo de cuidados	Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio	Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril
Primeira consulta hospitalar		
— Muito prioritária	30 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP	30 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico dos CSP
— Prioritária	60 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP	60 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico dos CSP
— Prioridade normal	120 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP	120 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico dos CSP
Primeira consulta hospitalar de cardiologia (em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada)		
— Urgência	Imediato	-
— Muito prioritários (nova Portaria)	-	15 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
— Doentes Prioritários	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta	30 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
— Doentes Eletivos	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta	-
Primeira consulta de doença oncológica (em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada)		
— Urgência diferida	Imediato	-
— Muito prioritária	7 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta	7 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
— Prioritária	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta	30 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
— Prioridade normal	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta	-
Cirurgia Programada		
— Urgência diferida	72 horas após a indicação cirúrgica	-
— Muito prioritária	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica	-
— Prioritária	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica	30 dias seguidos
— Prioridade Normal	180 dias seguidos após a indicação clínica	180 dias seguidos
Cirurgia programada na doença oncológica		
— Urgência diferida	72 horas após a indicação cirúrgica	-
— Muito prioritária	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica	-
— Prioritária	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica	30 dias seguidos
— Prioridade Normal	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica	60 dias seguidos
Cirurgia programada na doença cardíaca		
— Muito prioritária	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica	-
— Prioritária	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica	30 dias seguidos
— Prioridade Normal	90 dias seguidos após a indicação cirúrgica	90 dias seguidos

CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

(exceto primeiras consultas no âmbito da doença oncológica e cardíaca)

Para efeitos da monitorização dos TMRG das primeiras consultas de especialidade realizadas – que não incluem as primeiras consultas realizadas no âmbito da doença oncológica e cardíaca –, não foram consideradas as consultas sem registo de prioridade (2.018), conforme anteriormente descrito. Assim, no total, foram analisadas 729.879 primeiras consultas realizadas no 1.º semestre de 2026 (cfr. tabela 4).

Tabela 4 – Primeiras consultas de especialidade realizadas no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º consultas	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal	593.567	130,0	201,0
Prioritário	101.810	49,0	58,0
Muito prioritário	34.502	25,0	29,0
Total	**729.879**	**107,0**	**188,0**

Das 729.879 primeiras consultas de especialidade realizadas, 378.225 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, e as restantes 351.654 consultas foram realizadas a partir dessa data. No entanto, e uma vez que os TMRG aplicáveis às primeiras consultas de especialidade não foram alterados pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, a análise do seu cumprimento foi realizada de forma conjunta para todo o semestre (cfr. tabela 5).

No total, 49,7% das primeiras consultas de especialidade foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade. Nos hospitais públicos, a percentagem de incumprimento mais elevada registou-se na prioridade “normal” (53,6%), enquanto nos hospitais protocolados, as maiores percentagens de incumprimento foram obtidas para os níveis de prioridade mais elevados. Cumpre também referir que, para o período analisado, foram identificadas consultas realizadas em prestadores não definidos, cuja natureza não foi possível aferir, pelo que foram analisadas autonomamente.

Tabela 5 – Incumprimento dos TMRG das primeiras consultas de especialidade realizadas no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	296.499	53,6%
	Prioritário	36.862	37,0%
	Muito prioritário	12.676	37,4%
	Total	**346.037**	**50,4%**
Protocolado	Normal	15.183	37,8%
	Prioritário	908	41,6%
	Muito prioritário	369	59,0%
	Total	**16.460**	**38,3%**
Não definido	Normal	0	0,0%
	Prioritário	0	0,0%
	Muito prioritário	1	33,3%
	Total	1	**0,3%**
Total		**362.498**	**49,7%**

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 1, o indicador global de incumprimento dos TMRG que mede a percentagem de consultas em que o tempo de espera ultrapassou o TMRG respetivo, considerando todos os níveis de prioridade.

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para primeira consulta de especialidade 1.190.445 utentes – 1.086.105 com prioridade "normal", 79.796 com prioridade "prioritário" e 24.544 com nível de prioridade "muito prioritário" (cfr. tabela 6).

Tabela 6 – N.º de utentes em espera para primeira consulta de especialidade a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal	1.086.105
Prioritário	79.796
Muito prioritário	24.544
Total	**1.190.445**

Do total de utentes a aguardar consulta, 59,8% encontravam-se em espera com tempo de espera superior ao respetivo TMRG, com os hospitais públicos a registarem uma maior percentagem de incumprimento (60,6%). Nos hospitais públicos e protocolados, a proporção de utentes com tempos de espera acima

do TMRG foi mais elevada para os utentes classificados como “muito prioritários” (cfr. tabela 7).

Tabela 7 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para primeira consulta de especialidade a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	629.918	60,7%
	Prioritário	43.676	56,3%
	Muito prioritário	16.151	67,7%
	Total	**689.745**	**60,6%**
Protocolado	Normal	20.239	41,6%
	Prioritário	1.318	61,2%
	Muito prioritário	567	80,7%
	Total	**22.124**	**43,0%**
Não definido	Normal	9	17,0%
	Prioritário	0	0,0%
	Muito prioritário	0	-
	Total	**9**	**16,7%**
Total		**711.878**	**59,8%**

CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE NO ÂMBITO DE DOENÇA ONCOLÓGICA

A monitorização dos TMRG das primeiras consultas no âmbito de doença oncológica incidiu sobre as 10.301 primeiras consultas realizadas no 1.º semestre de 2026, em hospitais públicos, não tendo sido identificados, no âmbito destas consultas, registos sem prioridade atribuída (cfr. tabela 8).

Tabela 8 – Primeiras consultas no âmbito de doença oncológica realizadas no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º consultas	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal*	3.785	20,0	46,0
Prioritário	5.144	12,0	14,0
Muito prioritário	1.372	12,0	14,0
Total	**10.301**	**13,0**	**21,0**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Das 10.301 primeiras consultas no âmbito de doença oncológica realizadas, 5.248 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, pelo que o cumprimento dos TMRG foi aferido de acordo com os tempos máximos previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Entre as consultas realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026 (5.053), identificaram-se 1.929 registos com prioridade não prevista na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril – prioridade “normal” – que foram alvo de análise dedicada na tabela 10. Para as consultas realizadas a partir de 2 de abril, com prioridade correspondente à nova Portaria, foram aplicados os TMRG previstos na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 9).

Da análise do cumprimento dos TMRG, verifica-se que, das 8.372 consultas (excluindo os 1.929 registos acima referidos), 34,7% foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade, com a proporção de consultas realizadas acima do TMRG a fixar-se num valor mais elevado na prioridade “muito prioritário” (69,2%). Destaca-se a redução da proporção de incumprimento na prioridade "prioritário", de 36,4% para 11,1%, com a entrada em vigor da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril. Este resultado deve ser interpretado à luz do alargamento do TMRG aplicável a esta prioridade, de 15

para 30 dias, não refletindo necessariamente uma redução dos tempos de espera. Já na prioridade "muito prioritário", cujo TMRG se manteve em 7 dias, a proporção de incumprimento permaneceu elevada em ambos os períodos (70,7% e 67,7%) (cfr. tabela 9).

Tabela 9 – Incumprimento dos TMRG das primeiras consultas realizadas no âmbito de doença oncológica no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador, prioridade e Portaria aplicável

		Portaria n.º 153/2017		Portaria n.º 137/2026		Total
		>TMRG	%>TMRG	>TMRG	%>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	694	37,4%	n.a.	n.a.	37,4%
	Prioritário	995	36,4%	267	11,1%	24,5%
	Muito prioritário	466	70,7%	483	67,7%	69,2%
	Total	**2.155**	**41,1%**	**750**	**24,0%**	**34,7%**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Das 1.929 primeiras consultas realizadas a partir de 2 de abril, cujo nível de prioridade deixou de estar previsto na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril – prioridade “normal” – e para as quais o referido nível de prioridade não foi ajustado até à data da consulta, 672 tinham sido inscritas em lista de espera antes de 2 de abril de 2026.

Atendendo a que, à data de inscrição em lista de espera desses 672 utentes, se aplicava a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, procedeu-se à verificação do cumprimento dos TMRG aí previstos, por não ser possível aferir o cumprimento do TMRG à luz da nova Portaria. Assim, foi possível concluir que 535 (79,6%) foram atendidos com tempo de espera superior aos TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio (cfr. tabela 10).

Tabela 10 – Incumprimento dos TMRG das primeiras consultas realizadas no âmbito de doença oncológica a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	535	79,6%

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para primeira consulta no âmbito de doença oncológica 5.631 utentes – 2.551 dos quais com prioridade "normal", não contemplada na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 11).

Tabela 11 – N.º de utentes em espera para primeira consulta no âmbito doença oncológica a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal*	2.551
Prioritário	1.905
Muito prioritário	1.175
Total	**5.631**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Considerando os 3.080 utentes em espera no final do primeiro semestre de 2026, aos quais se aplicou a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, verificou-se que 52,0% se encontravam em espera com tempo de espera superior ao respetivo TMRG. A proporção de utentes acima do TMRG foi mais elevada para os utentes classificados com nível "muito prioritário" (cfr. tabela 12).

Tabela 12 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para primeira consulta no âmbito de doença oncológica a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		Portaria n.º 137/2026	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Prioritário	758	39,9%
	Muito prioritário	843	71,9%
	Total	**1.601**	**52,1%**
Protocolado	Prioritário	1	33,3%
	Muito prioritário	1	50,0%
	Total	**2**	**40,0%**
Não definido	Prioritário	0	0,0%
	Muito prioritário	0	0,0%
	Total	**0**	**0,0%**
Total		**1.603**	**52,0%**

Dos 2.551 utentes que se encontravam em lista de espera em 30 de junho de 2026 com prioridade "normal", que careciam de ajustamento nos termos da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, o que não veio a suceder até ao final do 1.º semestre de 2026, 1.262 tinham sido inscritos em lista de espera antes de 2 de abril de 2026. Para estes, foi aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, em vigor à data de inscrição em lista de espera, tendo-se concluído que todos se encontravam em espera com tempo superior ao TMRG previsto (cfr. tabela 13).

Tabela 13 – Incumprimento do TMRG para os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, para os quais foram aplicados os TMRG da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	1.260	100%
Protocolado	Normal*	2	100%
Total		**1.262**	**100%**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS NO ÂMBITO DE DOENÇA CARDÍACA

Para efeitos da monitorização dos TMRG das primeiras consultas no âmbito de doença cardíaca, foram analisadas 24.853 primeiras consultas realizadas no 1.º semestre de 2026, em hospitais públicos e em hospitais protocolados, não tendo sido identificados, no âmbito destas consultas, registos sem prioridade atribuída (cfr. tabela 14).

Tabela 14 – Primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º consultas	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal*	19.997	120,0	138,0
Prioritário	4.029	54,0	57,0
Muito prioritário	827	29,0	47,0
Total	**24.853**	**100,0**	**137,0**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril. Não obstante a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, definir as prioridades "eletivo", "prioritário" e "urgente", os dados remetidos à ERS, à semelhança dos anos anteriores, associavam-se às prioridades "normal"; "prioritário" e "muito prioritário".

Das 24.853 primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca, 12.740 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, pelo que o cumprimento dos TMRG foi aferido de acordo com os tempos máximos previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio. As restantes 12.113 consultas foram realizadas a partir dessa data, tendo sido aplicados os TMRG previstos na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, sempre que a prioridade respetiva encontra correspondência na nova Portaria (cfr. tabela 15).

No entanto, entre as consultas realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026, identificaram-se 9.686 registos com prioridade não prevista na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril – prioridade "normal" – que foram alvo de análise dedicada na tabela 16.

Da análise do cumprimento dos TMRG, verifica-se que, das 15.167 consultas (excluindo os 9.686 registos acima referidos), 89,0% foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade, com a proporção de consultas realizadas acima do TMRG a fixar-se num valor mais elevado nos hospitais públicos (89,1%), quando comparado com os protocolados (62,9%).

Destaca-se ainda a redução na percentagem de incumprimento para os utentes com prioridade "prioritário", que deve ser interpretada à luz do alargamento do TMRG aplicável a esta prioridade, de 15 para 30 dias.

Tabela 15 – Incumprimento dos TMRG das primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador, prioridade e Portaria aplicável

		Portaria n.º 153/2017		Portaria n.º 137/2026		Total
		>TMRG	%>TMRG	>TMRG	%>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	9.394	91,3%	n.a.	n.a.	91,3%
	Prioritário	1.796	90,2%	1.556	77,7%	83,9%
	Muito prioritário	415	97,6%	296	73,8%	86,1%
	Total	**11.605**	**91,4%**	**1.852**	**77,1%**	**89,1%**
Protocolado	Normal*	8	32,0%	n.a.	n.a.	32,0%
	Prioritário	12	100%	18	75,0%	83,3%
	Muito prioritário	1	100%	0	-	100%
	Total	**21**	**55,3%**	**18**	**75,0%**	**62,9%**
Total		**11.626**	**91,3%**	**1.870**	**77,0%**	**89,0%**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Das 9.686 primeiras consultas realizadas a partir de 2 de abril, cujo nível de prioridade deixou de estar previsto na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril – prioridade “normal” – e para as quais o referido nível de prioridade não foi ajustado até à data da consulta, 8.054 utentes tinham sido inscritos em lista de espera antes de 2 de abril de 2026.

Atendendo a que, à data de inscrição em lista de espera desses 8.054 utentes, se aplicava a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, procedeu-se à verificação do cumprimento dos TMRG aí previstos, por não ser possível aferir o cumprimento do TMRG à luz da nova Portaria. Assim, foi possível concluir que 7.866 (97,7%) foram atendidos com tempo de espera superior aos TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio (cfr. tabela 16).

Tabela 16 – Incumprimento dos TMRG das primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	7.836	97,7%
Protocolado	Normal*	30	83,3%
Total		**7.866**	**97,7%**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para primeira consulta no âmbito de doença cardíaca26.535 utentes – 21.850 dos quais com prioridade "normal", não contemplada na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 17).

Tabela 17 – N.º de utentes em espera para primeira consulta no âmbito de doença cardíaca a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal*	21.850
Prioritário	3.631
Muito prioritário	1.054
Total	**26.535**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Considerando os 4.685 utentes em espera no final do primeiro semestre de 2026, aos quais se aplicou a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, verificou-se que 65,8% se encontravam em espera com tempo de espera superior ao respetivo TMRG. A proporção de utentes acima do TMRG foi mais elevada para os utentes classificados como "muito prioritário" (cfr. tabela 18).

Tabela 18 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para primeira consulta no âmbito de doença cardíaca a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		Portaria n.º 137/2026	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Prioritário	2.347	64,6%
	Muito prioritário	738	70,0%
	Total	**3.085**	**65,8%**
Total		**3.085**	**65,8%**

Dos 21.850 utentes que se encontravam em lista de espera em 30 de junho de 2026 com prioridade "normal", que careciam de ajustamento nos termos da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, o que não veio a suceder até ao final do 1.º semestre de 2026, 12.465 tinham sido inscritos em lista de espera antes de 2 de abril de 2026. Para estes, foi aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, em vigor à data de inscrição em lista de espera, tendo-se concluído que todos se encontravam em espera com tempo superior ao TMRG previsto (cfr. tabela 19).

Tabela 19 – Incumprimento do TMRG para os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, para os quais foram aplicados os TMRG da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal*	12.270	100%
Protocolado	Normal*	195	100%
Total		**12.465**	**100%**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS

(exceto cirurgias de oncologia e cardiologia)

Para efeitos da monitorização dos TMRG, consideraram-se 321.175 cirurgias programadas – com exceção das cirurgias de cardiologia e oncologia – realizadas no 1.º semestre de 2026, em hospitais públicos, hospitais protocolados e hospitais de destino, não se considerando as cirurgias associadas a episódios relativamente aos quais foi emitida NT ou VC, mas não ocorreu cativação por parte do utente (cfr. tabela 20).

Tabela 20 – Cirurgias gerais realizadas no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º cirurgias	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal	239.018	69,8	103,4
Prioritário	70.906	14,5	36,2
Muito prioritário*	6.874	3,7	7,0
Urgência diferida*	4.377	1,4	3,0
Total	**321.175**	**48,5**	**97,9**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

Das 321.175 cirurgias, 165.851 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, tendo sido aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com os tempos máximos previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Entre as cirurgias realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026 (155.324), identificaram-se 632 registos com prioridades não previstas na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, correspondendo a 428 utentes com prioridade "muito prioritário" e 204 com prioridade "urgência diferida", que foram alvo de análise dedicada na tabela 22. Para as cirurgias realizadas a partir de 2 de abril de 2026, com prioridade correspondente à nova Portaria, foram aplicados os TMRG previstos na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 21).

Da análise do cumprimento dos TMRG, verifica-se que, das 320.543 cirurgias (excluindo os 632 registos acima referidos), 16,3% foram realizadas após ultrapassado o TMRG aplicável à respetiva prioridade, com a proporção de cirurgias realizadas acima do TMRG a fixar-se num valor mais elevado nos hospitais de destino (31,6%), seguindo-se os hospitais públicos (16,4%) e os hospitais protocolados (1,1%).

Adicionalmente, destaca-se a elevada proporção de incumprimento entre os episódios classificados como "prioritário". Este resultado deve ser interpretado à luz da alteração introduzida pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, que reduziu de 60 para 30 dias o TMRG aplicável a esta prioridade. Por outro lado, na prioridade "normal", cujo TMRG se manteve inalterado (180 dias), a proporção de incumprimento nos hospitais públicos foi idêntica nos dois períodos (13,9%).

Tabela 21 – Incumprimento dos TMRG das cirurgias gerais realizadas no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador, prioridade e Portaria aplicável

		Portaria n.º 153/2017		Portaria n.º 137/2026		Total
		>TMRG	%>TMRG	>TMRG	%>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	14.992	13,9%	14.243	13,9%	13,9%
	Prioritário	4.051	12,8%	12.340	32,2%	23,5%
	Muito prioritário*	710	11,0%	n.a.	n.a.	11,0%
	Urgência diferida*	1.197	28,7%	n.a.	n.a.	28,7%
	Total	**20.950**	**14,0%**	**26.583**	**18,9%**	**16,4%**
Protocolado	Normal	61	0,7%	56	0,8%	0,8%
	Prioritário	11	12,9%	38	46,9%	29,5%
	Muito prioritário*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Urgência diferida*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Total	**72**	**0,9%**	**94**	**1,3%**	**1,1%**
Hospital de destino	Normal	2.208	31,3%	1.927	29,5%	30,4%
	Prioritário	145	33,9%	275	63,8%	48,9%
	Muito prioritário*	7	87,5%	n.a.	n.a.	87,5%
	Urgência diferida*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Total	**2.360**	**31,5%**	**2.202**	**31,7%**	**31,6%**
Total		**23.382**	**14,1%**	**28.879**	**18,7%**	**16,3%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Dos 632 utentes operados a partir de 2 de abril, cujo nível de prioridade deixou de estar previsto na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril ("muito prioritário" e "urgência diferida") e para os quais o referido nível de prioridade não foi ajustado até à data da cirurgia, 71 tinham sido inscritos em lista de espera antes de 2 de abril de 2026.

Atendendo a que, à data de inscrição em lista de espera desses 71 utentes, se aplicava a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, procedeu-se à verificação do

cumprimento dos TMRG aí previstos, por não ser possível aferir o cumprimento do TMRG à luz da nova Portaria. Assim, foi possível concluir que 11 (15,5%) foram operados com tempo de espera superior aos TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio (cfr. tabela 22).

Tabela 22 – Incumprimento dos TMRG das cirurgias realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Muito prioritário*	7	10,8%
	Urgência diferida*	4	66,7%
	Total	**11**	**15,5%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 2, o indicador global de incumprimento dos TMRG que mede a percentagem de cirurgias em que o tempo de espera ultrapassou o TMRG respetivo, considerando todos os níveis de prioridade.

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para cirurgia 202.560 utentes, dos quais 190.034 apresentavam prioridade "normal" e 12.520 prioridade "prioritário". Foram ainda identificados 6 utentes com prioridades não contempladas na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril – 4 utentes com prioridade "muito prioritário" e 2 com prioridade "urgência diferida" (cfr. tabela 23).

Tabela 23 – N.º de utentes em espera para cirurgia a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal	190.034
Prioritário	12.520
Muito prioritário*	4
Urgência diferida*	2
Total	**202.560**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Considerando os 202.554 utentes em espera no final do primeiro semestre de 2026, aos quais se aplicou a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, verificou-se

que 17,0% se encontravam em LIC com tempo de espera superior ao respetivo TMRG. A proporção de utentes acima do TMRG foi mais elevada nos hospitais de destino (21,5%), seguindo-se os hospitais públicos (17,2%) e os hospitais protocolados (0,5%).

Por prioridade, observou-se uma proporção de incumprimento substancialmente superior entre os utentes classificados como "prioritário", comparativamente aos classificados como "normal", em linha com a alteração introduzida pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, designadamente a redução de 60 para 30 dias do TMRG aplicável à prioridade "prioritário" (cfr. tabela 24).

Tabela 24 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para cirurgia geral a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		Portaria n.º 137/2026	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	26.897	15,0%
	Prioritário	6.186	50,9%
	Total	**33.083**	**17,2%**
Protocolado	Normal	17	0,4%
	Prioritário	7	41,2%
	Total	**24**	**0,5%**
Hospital de destino	Normal	1.266	21,2%
	Prioritário	89	26,1%
	Total	**1.355**	**21,5%**
Total		**34.462**	**17,0%**

Dos 6 utentes que se encontravam em LIC em 30 de junho de 2026 e cujas prioridades careciam de ajustamento nos termos da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, o que não veio a suceder até ao final do 1.º semestre de 2026, 4 tinham sido inscritos em LIC antes de 2 de abril de 2026. Para estes, foi aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, em vigor à data de inscrição em LIC, tendo-se concluído que o seu tempo de espera ultrapassava o TMRG aí previsto (cfr. tabela 25).

Tabela 25 – Incumprimento do TMRG para os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, para os quais foram aplicados os TMRG da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Muito prioritário*	3	100%
	Urgência diferida*	1	100%
	Total	**4**	**100%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

Para efeitos da monitorização dos TMRG, consideraram-se 36.049 cirurgias programadas de oncologia realizadas no 1.º semestre de 2026, em hospitais públicos, hospitais protocolados e hospitais de destino, não se considerando as cirurgias associadas a episódios relativamente aos quais foi emitida NT ou VC, mas não ocorreu cativação por parte do utente (cfr. tabela 26).

Tabela 26 – Cirurgias de oncologia realizadas no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º cirurgias	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal	16.183	36,5	37,0
Prioritário	18.417	23,4	27,0
Muito prioritário*	1.293	12,5	17,1
Urgência diferida*	156	0,7	3,3
Total	**36.049**	**27,7**	**33,7**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Das 36.049 cirurgias, 18.819 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, tendo sido aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com os tempos máximos previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Entre as cirurgias realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026 (17.230), identificaram-se 80 registos com prioridades não previstas na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, correspondendo a 65 utentes com prioridade “muito prioritário” e 15 com prioridade “urgência diferida”, que foram alvo de análise dedicada na tabela 28. Para as cirurgias realizadas a partir de 2 de abril, com prioridade correspondente à nova Portaria, foram aplicados os TMRG previstos na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, (cfr. tabela 27).

Da análise do cumprimento dos TMRG, verifica-se que, das 35.969 cirurgias (excluindo os 80 registos acima referidos), 24,6% foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade, com a proporção de cirurgias realizadas acima do TMRG a fixar-se num valor mais elevado nos hospitais de destino (63,9%), seguindo-se os hospitais públicos (24,2%) e os hospitais protocolados (13,0%).

Destaca-se ainda o aumento da proporção de incumprimento na prioridade "prioritário" nos hospitais públicos, de 19,4% para 33,9%. Este resultado deve ser interpretado à luz da alteração introduzida pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, que reduziu de 45 para 30 dias o TMRG aplicável a esta prioridade. Na prioridade "normal", cujo TMRG se manteve em 60 dias, a proporção de incumprimento foi semelhante nos dois períodos (20,7% e 19,3%).

Tabela 27 – Incumprimento dos TMRG das cirurgias oncológicas realizadas no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador, prioridade e Portaria aplicável

		Portaria n.º 153/2017		Portaria n.º 137/2026		Total
		>TMRG	%>TMRG	>TMRG	%>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	1.688	20,7%	1.495	19,3%	20,0%
	Prioritário	1.761	19,4%	3.114	33,9%	26,7%
	Muito prioritário*	509	41,5%	n.a.	n.a.	41,5%
	Urgência diferida*	45	31,9%	n.a.	n.a.	31,9%
	Total	**4.003**	**21,5%**	**4.609**	**27,2%**	**24,2%**
Protocolado	Normal	5	14,3%	3	13,0%	13,8%
	Prioritário	2	16,7%	0	0,0%	10,5%
	Muito prioritário*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Urgência diferida*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Total	**7**	**14,9%**	**3**	**10,0%**	**13,0%**
Hospital de destino	Normal	80	76,2%	87	78,4%	77,3%
	Prioritário	26	45,6%	22	34,4%	39,7%
	Muito prioritário*	1	100%	n.a.	n.a.	100%
	Urgência diferida*	-	-	n.a.	n.a.	-
	Total	**107**	**65,6%**	**109**	**62,3%**	**63,9%**
Total		**4.117**	**21,9%**	**4.721**	**27,5%**	**24,6%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Dos 80 utentes operados a partir de 2 de abril, cujo nível de prioridade deixou de estar previsto na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (“muito prioritário” e “urgência diferida”) e para os quais o referido nível de prioridade não foi ajustado até à data da cirurgia, nove tinham sido inscritos em lista de espera antes de 2 de abril de 2026.

Uma vez que, à data de inscrição em lista de espera desses nove utentes, se aplicava a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, procedeu-se à verificação do cumprimento dos TMRG aí previstos, por não ser possível aferir o cumprimento do TMRG à luz da nova Portaria. Assim, foi possível concluir que 7 (77,8%) foram

operados com tempo de espera superior aos TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio (cfr. tabela 28).

Tabela 28 – Incumprimento dos TMRG das cirurgias oncológicas realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril

		Portaria n.º 153/2017	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Muito prioritário*	6	75,0%
	Urgência diferida*	1	100%
	Total	**7**	**77,8%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para cirurgia oncológica 8.004 utentes – 5.030 com prioridade "normal" e 2.974 com prioridade "prioritário" (cfr. tabela 29).

Tabela 29 – N.º de utentes em espera para cirurgia oncológica a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal	5.030
Prioritário	2.974
Total	**8.004**

Considerando os 8.004 utentes em espera no final do primeiro semestre de 2026, aos quais se aplicou a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, verificou-se que 19,8% se encontravam em LIC com tempo de espera superior ao respetivo TMRG. A proporção de utentes acima do TMRG foi mais elevada nos hospitais de destino (23,7%), seguindo-se os hospitais públicos (19,8%). A 30 de junho de 2026, todos os utentes em espera, em hospitais protocolados, encontravam-se dentro do prazo legalmente definido para a sua prioridade (cfr. tabela 30).

Por prioridade, observou-se uma proporção de incumprimento substancialmente superior entre os utentes classificados como "prioritário", nos hospitais públicos, em linha com a redução do TMRG aplicável a esta prioridade, de 45 para 30 dias. Nos hospitais de destino, o incumprimento foi superior entre os utentes com prioridade "normal".

Tabela 30 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para cirurgia oncológica a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		Portaria n.º 137/2026	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	709	14,3%
	Prioritário	845	29,0%
	Total	**1.554**	**19,8%**
Protocolado	Normal	0	0,0%
	Prioritário	0	0,0%
	Total	**0**	**0,0%**
Hospital de destino	Normal	20	25,3%
	Prioritário	12	21,4%
	Total	**32**	**23,7%**
Total		**1.586**	**19,8%**

CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

De modo semelhante à análise realizada para as cirurgias oncológicas e gerais, para efeitos da monitorização dos TMRG de cirurgia cardíaca, não foram consideradas as cirurgias associadas a episódios relativamente aos quais foi emitida NT ou VC, mas não ocorreu cativação por parte do utente. Assim, no total, foram analisadas 2.772 cirurgias programadas de cardiologia realizadas no 1.º semestre de 2026, em hospitais públicos, não tendo sido realizadas cirurgias desta natureza em hospitais protocolados ou hospitais de destino (cfr. tabela 31).

Tabela 31 – Cirurgias de cardiologia realizadas no 1.º semestre de 2026, mediana e amplitude interquartil (AIQ) do tempo de espera (TE) para atendimento

	N.º cirurgias	Mediana TE (dias)	AIQ TE (dias)
Normal	1.387	154,4	184,9
Prioritário	1.069	13,4	70,0
Muito prioritário*	192	1,7	6,8
Urgência diferida*	124	1,4	2,7
Total	**2.772**	**68,5**	**172,0**

Nota: *Prioridade estabelecida na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitou para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.
Embora a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, não preveja situações classificadas como "urgências diferidas" no caso das cirurgias de doença cardíaca, foram identificados registos com este nível de prioridade atribuído. Para estes casos, procedeu-se à análise dos indicadores assumindo o TMRG de 72 horas, por analogia às cirurgias de foro oncológico.

Das 2.772 cirurgias, 1.443 foram realizadas antes de 2 de abril de 2026, tendo sido aferido o cumprimento dos TMRG de acordo com os tempos máximos previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Entre as cirurgias realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026 (1.329), identificaram-se nove registos com prioridades não previstas na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, correspondendo a três utentes com prioridade "muito prioritário" e seis com prioridade "urgência diferida". No entanto, uma vez que estes 9 utentes foram inscritos em lista de espera a partir de 2 de abril de 2026, não se procedeu à verificação do cumprimento dos TMRG, por configurarem episódios cujas prioridades não encontravam respaldo em qualquer diploma jurídico, à data de inscrição. Para as restantes cirurgias realizadas a partir de 2

de abril, com prioridade correspondente à nova Portaria, foram aplicados os TMRG previstos na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 32).

Das restantes 2.763 cirurgias de cardiologia realizadas (excluindo os 9 registos acima referidos), 52,7% foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade, com a proporção de cirurgias realizadas acima do TMRG a fixar-se num valor mais elevado na prioridade “normal” (71,2%) (cfr. tabela 32).

Na prioridade "normal", cujo TMRG se manteve em 90 dias, a proporção de incumprimento foi semelhante nos dois períodos (71,1% e 71,3%). Na prioridade "prioritário", verificou-se uma redução da proporção de incumprimento, de 49,8% para 31,5%, apesar de a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, ter reduzido o respetivo TMRG de 45 para 30 dias. Este resultado poderá estar associado à reclassificação, nesta prioridade, de episódios que anteriormente seriam classificados como "muito prioritário" ou "urgência diferida".

Tabela 32 – Incumprimento dos TMRG das cirurgias de cardiologia realizadas no 1.º semestre de 2026, por natureza de prestador, prioridade e Portaria aplicável

		Portaria n.º 153/2017		Portaria n.º 137/2026		Total
		>TMRG	%>TMRG	>TMRG	%>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	508	71,1%	480	71,3%	71,2%
	Prioritário	210	49,8%	204	31,5%	38,7%
	Muito prioritário*	26	13,8%	n.a.	n.a.	13,8%
	Urgência diferida*	29	24,6%	n.a.	n.a.	24,6%
	Total	**773**	**53,6%**	**684**	**51,8%**	**52,7%**

Nota: *Prioridades estabelecidas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que não transitaram para a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em lista de espera para cirurgia de cardiologia 1.744 utentes – 1.494 com prioridade “normal” e 250 com prioridade “prioritário” (cfr. tabela 33).

Tabela 33 – N.º de utentes em espera para cirurgia de cardiologia a 30 de junho de 2026

	N.º utentes
Normal	1.494
Prioritário	250
Total	**1.744**

Considerando os 1.744 utentes em espera no final do primeiro semestre de 2026, aos quais se aplicou a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, verificou-se que 62,5% se encontravam em LIC com tempo de espera superior ao respetivo TMRG. A proporção de utentes acima do TMRG foi mais elevada para os utentes classificados como "prioritário", cujo TMRG foi reduzido de 45 para 30 dias pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril (cfr. tabela 34).

Tabela 34 – Incumprimento do TMRG para os utentes em espera para cirurgia de cardiologia a 30 de junho de 2026, por natureza de prestador e prioridade

		Portaria n.º 137/2026	
		>TMRG	%>TMRG
Público	Normal	912	61,0%
	Prioritário	178	71,2%
	Total	**1.090**	**62,5%**

CONCLUSÕES

A presente monitorização incide sobre o primeiro semestre de 2026, período durante o qual entrou em vigor, a 2 de abril, a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, que procedeu à primeira alteração da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Deste modo, para efeitos da presente monitorização, considerou-se o seguinte:

- Utentes atendidos no âmbito de primeira consulta hospitalar ou submetidos a cirurgia antes de 2 de abril de 2026: aplicada a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
- Utentes atendidos no âmbito de primeira consulta hospitalar ou submetidos a cirurgia a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades identificadas na nova Portaria: aplicada a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril;
- Utentes em lista de espera para cirurgia ou consulta a 30 de junho de 2026: aplicada a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril.

Cumpre assinalar que, no período analisado, foram identificadas consultas e cirurgias, realizadas a partir do dia 2 de abril de 2026, com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril. Assim, para efeitos de monitorização dos TMRG:

- Para as consultas e cirurgias inscritas em lista de espera antes de 2 de abril de 2026, foi assumido o TMRG aplicável de acordo com a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, que vigorava à data da respetiva inscrição;
- Para os utentes em espera para consulta ou cirurgia com prioridades não contempladas pela Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, também foi aplicada a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, para os utentes inscritos antes de 2 de abril de 2026.
- Os restantes casos – utentes inscritos após a entrada em vigor da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, aos quais foi atribuída uma prioridade não vigente – não foram alvo de análise, para efeitos de monitorização dos TMRG.

Atendendo à existência de episódios cujas prioridades não tinham sido ajustadas nos termos da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, a ERS solicitou esclarecimentos à DE-SNS. Em resposta à ERS, a DE-SNS referiu que a revisão das prioridades é matéria do foro clínico e da responsabilidade das instituições hospitalares. Informou também que transmitiu às instituições orientações para o ajustamento das prioridades, e que, à data da resposta, os episódios relativos a cirurgias já se encontravam em conformidade, embora algumas consultas ainda carecessem de atualização para cumprimento escrupuloso da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, estando a DE-SNS a articular diretamente com a SPMS para esse efeito.

Em termos de resultados, concluiu-se que no primeiro semestre de 2026, foram realizadas 767.051 primeiras consultas hospitalares – 10.301 de oncologia, 24.853 de cardiologia e 731.897 de outras especialidades – e 396.198 cirurgias – 39.689 de oncologia, 2.772 de cardiologia e 353.737 de outras especialidades.

A 30 de junho de 2026, encontravam-se em espera para consulta 1.223.110 utentes – 5.633 para consulta no âmbito de doença oncológica, 26.539 para consulta no âmbito de doença cardíaca e 1.190.938 para consulta das restantes especialidades – e 282.793 utentes em espera para cirurgia – 9.879 aguardavam cirurgia oncológica, 1.744 cirurgia cardíaca e 271.170 cirurgia das restantes especialidades.

Para efeitos de monitorização dos TMRG, o universo analisado pela ERS considera apenas as primeiras consultas para as quais existe informação relativa à prioridade clínica atribuída, campo essencial para a aferição do cumprimento do TMRG. Relativamente à atividade cirúrgica, são excluídos os episódios em que ocorreu emissão de NT/VC sem cativação, uma vez que nestas situações o eventual incumprimento do TMRG previsto estará associado à opção do utente em permanecer no hospital de origem, não decorrendo da incapacidade de resposta do sistema.

Deste modo, para efeitos de monitorização consideraram-se 765.033 primeiras consultas – 10.301 de oncologia, 24.853 de cardiologia e 729.879 das restantes

especialidades – e 359.996 cirurgias realizadas – 36.049 de oncologia, 2.772 de cardiologia e 321.175 das restantes especialidades.

Relativamente à lista de espera para consulta, analisaram-se 1.222.611 episódios – 5.631 de oncologia, 26.535 de cardiologia e 1.190.445 das restantes especialidades. Quanto à lista de inscritos para cirurgia, analisaram-se 212.308 episódios – 8.004 de oncologia, 1.744 de cardiologia e 202.560 das restantes especialidades.

Das análises realizadas destacam-se as seguintes principais conclusões relativamente ao cumprimento dos TMRG da atividade realizada:

- 49,7% das primeiras consultas de especialidade monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao TMRG aplicável. Nos hospitais públicos, a percentagem de incumprimento mais elevada registou-se na prioridade “normal” (53,6%), enquanto nos hospitais protocolados, as maiores percentagens de incumprimento foram obtidas para os níveis de prioridade mais elevados.
- 34,7% das primeiras consultas no âmbito de doença oncológica monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, com o incumprimento mais elevado a registar-se na prioridade "muito prioritário" (69,2%).
- 89,0% das primeiras consultas no âmbito de doença cardíaca monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável.
- 16,3% das cirurgias programadas monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, com incumprimento mais elevado a registar-se nos hospitais de destino (31,6%), seguindo-se os hospitais públicos (16,4%) e os hospitais protocolados (1,1%).
- 24,6% das cirurgias programadas de oncologia monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável. O incumprimento foi mais elevado nos hospitais de destino (63,9%), seguindo-se os hospitais públicos (24,2%) e os hospitais protocolados (13,0%).

- 52,7% das cirurgias programadas de cardiologia monitorizadas foram realizadas com tempo de espera superior ao aplicável para cada prioridade. O incumprimento mais elevado registou-se na prioridade "normal" (71,2%).

Relativamente aos utentes em lista de espera a 30 de junho de 2026:

- Dos 1.190.445 utentes em lista de espera para primeira consulta de especialidade, 59,8% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG.
- Dos 5.631 utentes em lista de espera para primeira consulta no âmbito de doença oncológica, 3.080 tinham prioridade prevista na Portaria n.º 137/2026/1. Destes, 52,0% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG.
- Dos 26.535 utentes em lista de espera para primeira consulta no âmbito de doença cardíaca, 4.685 tinham prioridade prevista na Portaria n.º 137/2026/1. Destes, 65,8% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG.
- Dos 202.560 utentes em lista de espera para cirurgia, 202.554 tinham prioridade prevista na Portaria n.º 137/2026/1. Destes, 17,0% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG.
- Dos 8.004 utentes em espera para cirurgia oncológica, 19,8% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG. Nos hospitais protocolados, todos os utentes se encontravam dentro do TMRG.
- Dos 1.744 utentes em espera para cirurgia de cardiologia, 62,5% tinham tempo de espera superior ao respetivo TMRG.

ANEXO 1 – Percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG

	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais Públicos
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal - Lisboa	10,8%	
H. Agostinho Ribeiro	60,4%	
H. Cascais Dr. José de Almeida		10,1%
H. Espirito Santo - Benavente	9,6%	
H. Esposende	46,0%	
H. Fão	17,7%	
H. José Luciano Castro	0,2%	
H. Lousada	44,1%	
H. Misericórdia - Vila do Conde	11,3%	
H. Misericórdia de Vila Verde	80,4%	
H. Misericórdia Mealhada	14,0%	
H. Ortopédico Sant'Ana	7,4%	
H. Prelada	49,7%	
H. S. João Baptista - Entroncamento	100%	
H. S. José - Fafe	75,9%	
H. Santa Isabel - Marco Canaveses	20,5%	
H. Valpaços	27,2%	
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.		2,9%
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.		100%
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.		33,3%
SCM Póvoa de Lanhoso	13,7%	
SCM Riba de Ave	11,8%	
ULS Alentejo Central		46,5%
ULS Algarve		54,9%
ULS Almada / Seixal		38,6%
ULS Alto Alentejo		55,0%
ULS Alto Ave		48,0%
ULS Alto Minho		54,9%
ULS Amadora / Sintra		59,7%
ULS Arco Ribeirinho		39,0%
ULS Arrábida		39,7%
ULS Baixo Alentejo		56,8%
ULS Baixo Mondego		50,3%
ULS Barcelos / Esposende		33,4%
ULS Braga		62,4%
ULS Castelo Branco		26,7%
ULS Coimbra		60,7%
ULS Cova da Beira		35,2%
ULS Entre Douro e Vouga		40,1%

	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais Públicos
ULS Estuário do Tejo		57,6%
ULS Gaia / Espinho		45,7%
ULS Guarda		53,7%
ULS Lezíria		50,0%
ULS Lisboa Ocidental		55,3%
ULS Litoral Alentejano		16,5%
ULS Loures / Odivelas		44,6%
ULS Matosinhos		65,2%
ULS Médio Ave		45,5%
ULS Médio Tejo		63,8%
ULS Nordeste		53,3%
ULS Oeste		62,4%
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde		16,3%
ULS Região de Aveiro		56,2%
ULS Região de Leiria		67,5%
ULS Santa Maria		51,1%
ULS Santo António		42,0%
ULS São João		46,4%
ULS São José		62,2%
ULS Tâmega e Sousa		70,9%
ULS Trás-os-Montes Alto Douro		60,9%
ULS Viseu Dão-Lafões		41,3%

ANEXO 2 – Percentagem de cirurgias realizadas com espera superior ao TMRG

	%>TMRG Hospitais Públicos	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais de destino
Casa de Saúde da Boavista			61,5%
Casa de Saúde São Mateus, SA, Hospital			18,3%
CDI, S.A. - Évora			13,3%
CH São Francisco			56,1%
Clínica Central de Oiã			20,9%
Clínica CUF Almada			19,0%
Clinica Médico-cirurgica Santa Tecla,SA-H L Braga			25,0%
Clínica Oftalmológica Rufino Ribeiro, S. A.			0,0%
Clínica Particular de Barcelos			10,5%
CLINIGRANDE			30,9%
CLISA - Clinica Stº Antonio			43,7%
CP Coimbra			20,1%
CUF - Cascais			20,5%
CUF - Porto			65,4%
CUF - Santarém			56,7%
CUF - Torres Vedras			51,8%
Fund. Aurélio Amaro Diniz			25,3%
Fund. Nª Sª Guia - H de Avelar			40,0%
Fundação de Ensino e Cultura Fernando Pessoa			2,9%
H Arrábida-Gaia			10,7%
H Cruz Vermelha Portuguesa			30,9%
H José Luc. de Castro - Anadia		0,0%	16,1%
H Lusíadas - Albufeira			34,6%
H Lusíadas - Porto			13,5%
H Luz - Aveiro			15,8%
H Luz - Guimarães			25,0%
H Luz - Oeiras			32,8%
H Miser. de Fão		0,0%	18,5%
H Miser. de Lousada		0,9%	6,3%
H Miser. de Mealhada			19,8%
H Miser. de Vila do Conde		0,0%	20,7%
H Miser. de Vila Verde		0,1%	44,9%
H O. Terc. S. Franc. da Cidade			18,8%
H Part. de Viana do Castelo			30,8%
H Prelada		2,5%	
H São José - Fafe		1,6%	1,5%
H Trofa			15,9%
H Valpaços		0,0%	22,4%
H. Cascais Dr. José de Almeida	3,2%		

	%>TMRG Hospitais Públicos	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais de destino
Hospital Arrifana de Sousa			45,9%
Hospital CUF Infante Santo SA			72,7%
Hospital CUF Sintra			61,1%
Hospital CUF Trindade Porto, S.A.			46,3%
Hospital CUF Viseu SA			38,2%
Hospital da Luz Lisboa, SA			5,7%
Hospital da Luz Vila Real			10,6%
Hospital de São Martinho			58,8%
Hospital Particular de Almada, S.A.			38,2%
Hospital Particular de Paredes			26,7%
Hospital Terra Quente, S.A.			75,0%
HOSPOR - Clipóvoa			18,4%
HOSPOR - H de Santiago			42,3%
HPA - Alvor			100%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	10,6%		
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	9,3%		
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	3,3%		
Idealmed III - Serviços de Saúde			46,0%
INTERCIR			17,0%
Misericórdia da Freguesia de Sangalhos			69,2%
PPFMNS - H. Santa Maria			23,8%
Sª Cª M. de Benavente		0,0%	35,9%
Sª Cª M. Entronc. - H. S. J. Baptista		0,0%	70,8%
Sª Cª M. Esposende - Valentim Ribeiro		0,5%	7,1%
Sª Cª M. Felgueiras - H. Agost. Ribeiro		0,0%	37,9%
Sª Cª M. M. de Canaveses		0,2%	39,0%
Sª Cª M. P. de Lanhoso - H. Ant. Lopes		0,0%	30,8%
Sª Cª M. R. d'Ave - H. Narciso Ferreira		0,0%	0,2%
SANFIL			62,2%
Sociedade Médica 14 de Maio, Lda			11,3%
SOERAD - Torres Vedras			19,9%
Trofa Saúde - Hospital Braga Centro			7,3%
Trofa Saúde - Hospital Amadora			54,1%
Trofa Saúde Hospital - Gaia			7,8%
Trofa Saude Hospital - Braga Sul			2,8%
Trofa Saúde Hospital - Trofa			4,3%
Trofa Saude Hospital - Valença			50,0%
Trofa Saude Hospital Alfena			3,3%
Trofa Saude Hospital- Boa Nova (Matosinhos)			2,6%
Trofa Saude Hospital Vila Real			0,7%
Trofa Saúde Penafiel			0,0%

	%>TMRG Hospitais Públicos	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais de destino
ULS Alentejo Central	25,9%		
ULS Algarve	34,6%		
ULS Almada / Seixal	41,4%		
ULS Alto Alentejo	10,9%		
ULS Alto Ave	30,6%		
ULS Alto Minho	12,6%		
ULS Amadora / Sintra	9,4%		
ULS Arco Ribeirinho	11,1%		
ULS Arrábida	32,4%		
ULS Baixo Alentejo	14,2%		
ULS Baixo Mondego	4,3%		75,0%
ULS Barcelos / Esposende	55,2%		
ULS Braga	15,8%		
ULS Castelo Branco	3,9%		
ULS Coimbra	19,8%		
ULS Cova da Beira	5,7%		
ULS Entre Douro e Vouga	23,0%		
ULS Estuário do Tejo	17,8%		
ULS Gaia / Espinho	10,8%		
ULS Guarda	21,2%		
ULS Lezíria	13,0%		
ULS Lisboa Ocidental	17,5%		
ULS Litoral Alentejano	15,2%		
ULS Loures / Odivelas	4,7%		
ULS Matosinhos	29,1%		
ULS Médio Ave	21,5%		
ULS Médio Tejo	8,5%		
ULS Nordeste	25,3%		
ULS Oeste	6,1%		
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	7,8%		
ULS Região de Aveiro	20,8%		75,0%
ULS Região de Leiria	21,4%		
ULS Santa Maria	9,9%		
ULS Santo António	3,4%		
ULS São João	14,5%		
ULS São José	15,9%		
ULS Tâmega e Sousa	8,3%		
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	5,8%		
ULS Viseu Dão-Lafões	6,3%		60,0%
Ven. Irm. de Nª Sª da Lapa			19,2%
Ven. O. Terc. de S. Francisco			60,6%

	%>TMRG Hospitais Públicos	%>TMRG Hospitais Protocolados	%>TMRG Hospitais de destino
Ven. O. Terc. S. Franc. Jesus - H. de Jesus			50,4%

Anexo 3 – Metodologia

1. Âmbito da monitorização

Os prestadores monitorizados são as unidades de cuidados de saúde primários e os hospitais públicos, protocolados e de destino, que prestam cuidados de saúde com TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, e na Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril. Concretamente, no âmbito dos cuidados hospitalares, os cuidados a monitorizar compreendem: 1.as consultas de especialidade; 1.as consultas no âmbito de doença cardíaca; 1.as consultas no âmbito de doença oncológica; cirurgias programadas; cirurgias programadas de cardiologia; cirurgias programadas de oncologia.

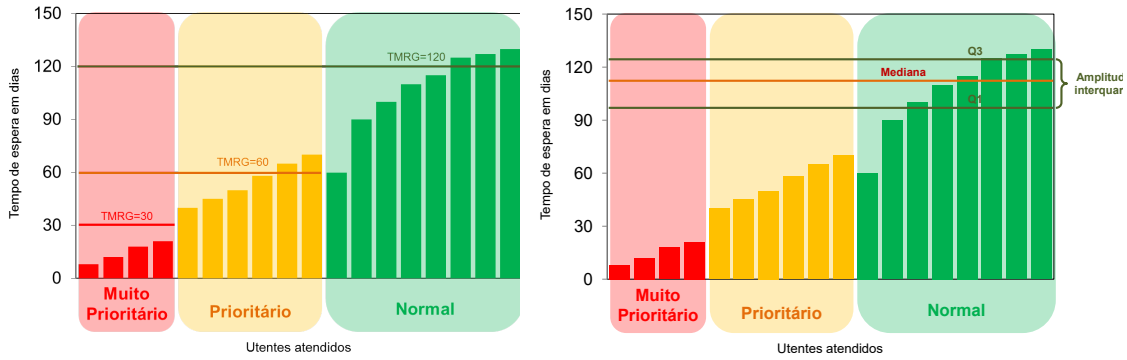
2. Indicadores de desempenho

A monitorização assenta no cálculo e análise do seguinte conjunto de indicadores, em cada período:

- Cumprimento dos TMRG: percentagem de utentes atendidos fora do TMRG (por nível de prioridade); percentagem de utentes em espera no final do período que já excederam o TMRG (por nível de prioridade);
- Desempenho em termos de espera: mediana do tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade);
- Equidade na espera: amplitude interquartil, diferença entre o 3.º e o 1.º quartil relativos ao tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade).

Nas figuras seguintes ilustra-se o exemplo de um tipo de cuidado com TMRG para três níveis de prioridade. Os gráficos reportam o tempo de espera de todos os utentes atendidos no prestador, num dado período, agrupados por nível de prioridade e ordenados por tempo de espera.

Cumprimento dos TMRG **Desempenho e equidade**



O indicador “percentagem de utentes atendidos fora do TMRG”, para cada nível de prioridade, evidencia-se pelas barras que ultrapassam cada TMRG ilustrado pelas linhas horizontais.

No caso do indicador “mediana do tempo de espera” em cada nível de prioridade, é levada em consideração toda a distribuição de utentes por tempos de espera, permitindo analisar o desempenho relativo dos prestadores independentemente do cumprimento do objetivo definido pelos TMRG.

Finalmente, o indicador “amplitude interquartil [Q3-Q1] do tempo de espera dos utentes atendidos” traduz a dispersão do tempo de espera dos utentes dentro do mesmo nível de prioridade, interpretando-se uma maior dispersão como menor equidade na resposta (ou seja, parte-se do pressuposto que utentes com o mesmo nível de prioridade devem esperar o mesmo tempo para atendimento).

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2026

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).



ERS
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 PORTO - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt