

INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO

INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Acesso a médico de família,
consultas médicas e de
enfermagem e rastreios



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios

EDITOR

Entidade Reguladora da Saúde

Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100-455 Porto

geral@ers.pt | tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351

www.ers.pt

ANO

ABRIL 2024

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2024

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).



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



ÍNDICE

5	1 ENQUADRAMENTO
8	2 ACESSO A MÉDICO DE FAMÍLIA E TAXAS DE UTILIZAÇÃO
14	3 CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM
22	4 ACOMPANHAMENTO DO UTENTE COM DOENÇA CRÓNICA
25	5 VIGILÂNCIA A GRUPOS DE RISCO
33	6 CONCLUSÕES



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



4

1

ENQUADRAMENTO





1 | ENQUADRAMENTO

Considerando que é incumbência da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) “[a]ssegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados” (cfr. alínea a) do artigo 12.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto), a ERS tem dedicado particular atenção ao acompanhamento do acesso nos cuidados de saúde primários (CSP) do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

No âmbito desse acompanhamento, a ERS tem publicado anualmente, desde 2022, informações de monitorização sobre acesso a CSP⁽¹⁾⁽²⁾, e, a título complementar publicou, em 2023, um estudo sobre acesso a cuidados de saúde mental nos CSP do SNS⁽³⁾.

Atentas as conclusões da última informação de monitorização, importa continuar a monitorizar esta tipologia de cuidados de saúde. Para o efeito, analisaram-se os indicadores relativos ao acesso a CSP, utilizando informação extraída do Portal da Transparência do SNS⁽⁴⁾, **para o período compreendido entre 2021 e 2023**, considerando as seguintes categorias: acesso a médico de família; consultas médicas e de enfermagem; acompanhamento do utente com doença crónica; e vigilância a grupos de risco.

(1) “Monitorização sobre acesso a Cuidados de Saúde Primários no SNS” disponível para consulta em: [ERS - Supervisão](#). Esta informação de monitorização foi realizada com recurso a informação extraída do Portal da Transparência em 3 de maio de 2022. No entanto, esta informação foi alvo de atualização, não correspondendo os resultados aos que são agora obtidos, concretamente para as consultas de enfermagem.

(2) Informação de monitorização disponível para consulta em: <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/informacao-de-monitorizacao-sobre-cuidados-de-saude-primarios/>

(3) “Estudo Acesso a serviços de saúde mental nos Cuidados de Saúde Primários” disponível para consulta em: [ERS - Estudos](#).

(4) Informação disponível <https://www.sns.gov.pt/transparencia/>, consultada a 17 de abril de 2023.



Cumpra ainda referir, que a nível nacional, no final de 2023, existiam 286 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e 623 Unidade de Saúde Familiar (USF), das quais 348 eram USF modelo B, de acordo com a informação disponível em fevereiro de 2024⁽⁵⁾. Realça-se, também, que as USF modelo B tinham maior peso relativo nas regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, representando cerca de 50% e 40%, respetivamente, do conjunto das UF analisadas (USF e UCSP) dessas regiões. Por outro lado, as UCSP figuravam como tipologia mais representativa nas regiões de saúde do Alentejo (66%), Centro (40%) e Algarve (39%)⁽⁶⁾.

(5) Informação disponível <https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx>, consultada a 12/02/2023.

(6) Informação disponível <https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx>, consultada a 12/02/2023.

Destaca-se que, na sequência da publicação do Estatuto do SNS, em agosto de 2022, foram introduzidas alterações legislativas com impacto na organização e funcionamento das unidades de CSP. Em concreto, com a entrada do vigor do Decreto-Lei n.º 103/2023⁽⁷⁾, de 7 de novembro, que produziu efeitos em janeiro de 2024, as UF passaram a poder estar organizadas em USF modelo B e USF modelo C, definindo a Portaria n.º 454-A/2023, de 28 de dezembro, os mecanismos de transição das USF modelo A e UCSP para USF modelo B⁽⁸⁾.

(7) O Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, aprova o regime jurídico de dedicação plena no SNS e da organização e do funcionamento das USF.

(8) A Portaria n.º 127-A/2024/1, de 1 de abril, procede à primeira alteração à Portaria n.º 454-A/2023, de 28 de dezembro e identifica as novas unidades que cumprem os critérios de transição para USF modelo B.



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



7

2

ACESSO A MÉDICO DE FAMÍLIA E TAXAS DE UTILIZAÇÃO



2 | ACESSO A MÉDICO DE FAMÍLIA E TAXAS DE UTILIZAÇÃO

Neste capítulo sintetizam-se as análises relativas à evolução da população com médico de família e à taxa de utilização de consultas médicas, entre 2021 e 2023, confrontando a realidade de utentes com e sem médico de família, e procedendo à comparação regional.

Figura 2
Percentagem de utentes inscritos sem médico de família, sem ser por opção, no total de utentes inscritos, por região de saúde e ano⁽⁹⁾

⁽⁹⁾ Os utentes sem médico de família distinguem-se entre aqueles que estão nessa situação por opção própria e os que não optaram nesse sentido; este gráfico traduz os utentes na segunda situação.

Figura 1
Percentagem de utentes inscritos com médico de família no total de utentes inscritos

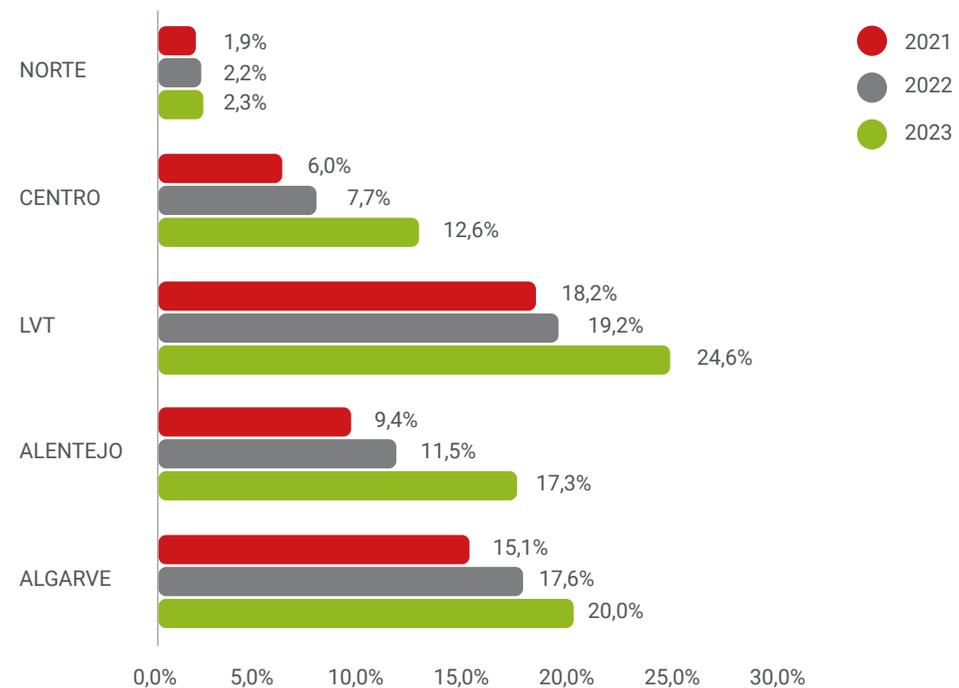
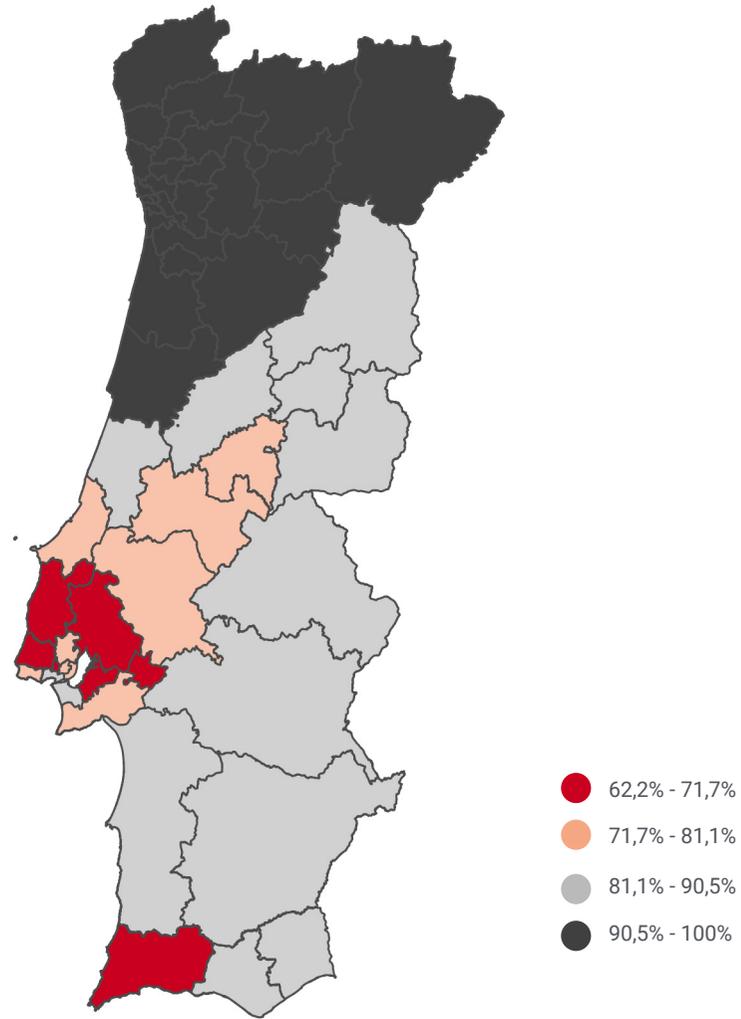




Figura 3

Percentagem de utentes inscritos com médico de família no total de utentes inscritos, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, percentagem média de utentes inscritos com médico de família, considerando o valor obtido no final de cada ano em análise.



Figura 4

Taxa de utilização de consultas médicas, por região de saúde (média mensal)

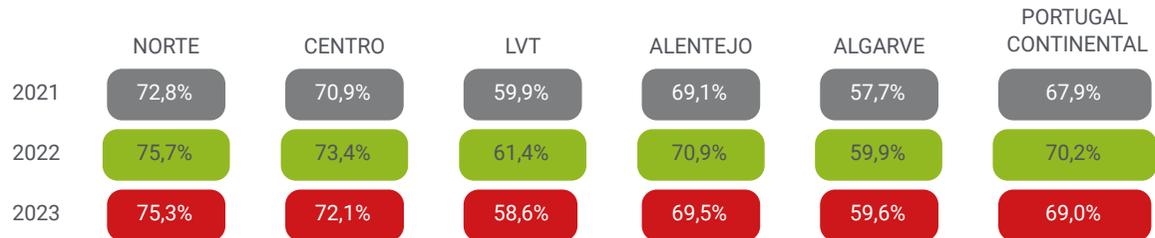


Figura 5

Taxa de utilização consultas médicas, para utentes sem médico de família, por região de saúde (média mensal)

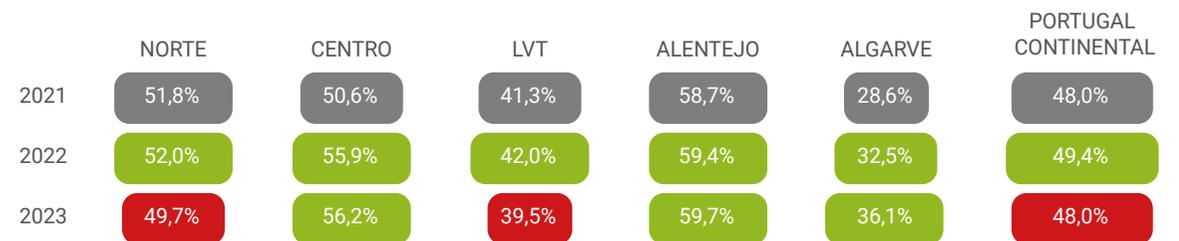
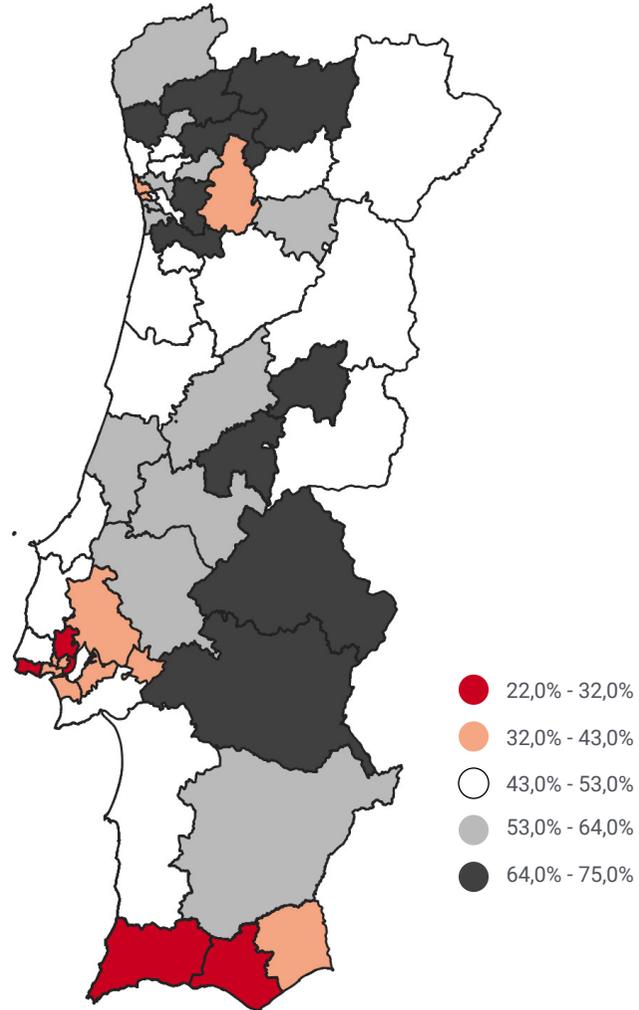




Figura 6

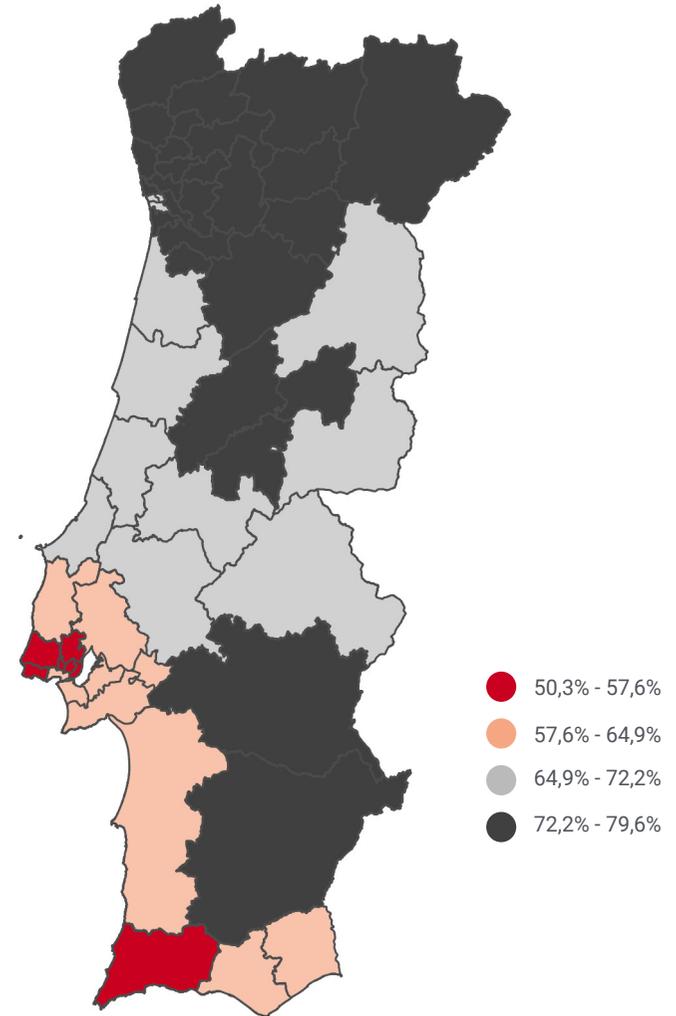
Taxa de utilização anual de consultas médicas, para utentes sem médico de família, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da taxa de utilização anual de consultas médicas, entre 2021 e 2023.

Figura 7

Taxa de utilização anual de consultas médicas, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da taxa de utilização anual de consultas médicas, entre 2021 e 2023..



No final de 2023, 83,5% dos utentes inscritos nos CSP tinham médico de família atribuído, continuando a verificar-se uma tendência de diminuição no valor do indicador em Portugal continental – redução de 2,1 p.p. face a 2022 e de 5,3 p.p. face a 2021 – tendência registada em todas as regiões de saúde, exceto na região de saúde do Norte (figura 1).⁽¹⁰⁾

A região de saúde do Norte exibiu a maior percentagem de utentes inscritos com médico de família atribuído, em todos os anos analisados (97,6% em 2023), e a menor percentagem de utentes sem médico de família sem que tal decorra de sua opção (2,3%, em 2023) (figura 2). Por outro lado, a região de saúde do Lisboa e Vale do Tejo e a região de saúde do Algarve apresentaram as percentagens mais baixas de utentes com médico de família (70,1% e 77,6% em 2023, respetivamente) e as maiores percentagens de utentes sem médico de família, sem que tal decorra de sua opção (24,6% e 20,0% em 2023, respetivamente).

A taxa de utilização de consultas médicas representou 69,0%, em Portugal continental, em 2023, tendo diminuído 1,2 p.p. face ao ano anterior, tendência comum a todas as regiões de saúde (figura 4). Já a taxa de utilização destas consultas por utentes sem médico de família (48,0% em 2023) diminuiu 1,4 p.p., face a 2022, redução motivada pelos valores das regiões de saúde do Norte e Lisboa e Vale do Tejo (figura 5).

Do confronto das percentagens de utentes com médicos de família com as taxas de utilização de consultas, destaca-se que as regiões de saúde Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve exibiram as taxas mais baixas em todos os anos em análise nestes indicadores. Importa ainda realçar que as taxas de utilização de consultas são, tendencialmente, maiores nos ACES onde existe uma maior percentagem de utentes com médico de família, o que sugere que a disponibilidade de médico de família representa um importante fator promotor do acesso aos CSP no SNS (figura 3).

(10) De acordo com os dados do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, a 1 de janeiro de 2024 existiam 63.101.030 utentes registados em clínicas de General Practice, o que corresponde a 93,8% da população, considerando os dados mais recentes sobre a população disponíveis no website da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE).

Dados disponíveis em: [https://data-explorer.oecd.org/vis?fs\[0\]=Topic%2C1%7CSociety%23SOC%23%7CDemography%23SOC_DEM%23&pg=0&fc=Topic&bp=true&snb=2&df\[ds\]=dsDisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD_POPULATION%40DF_POP_HIST&df\[ag\]=OECD.ELS.SAE&df\[vs\]=1.0&pd=2010%2C2022&dq=GBR..PS..T..&ly\[rw\]=AGE&ly\[cl\]=TIME_PERIOD&to\[TIME_PERIOD\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?fs[0]=Topic%2C1%7CSociety%23SOC%23%7CDemography%23SOC_DEM%23&pg=0&fc=Topic&bp=true&snb=2&df[ds]=dsDisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_POPULATION%40DF_POP_HIST&df[ag]=OECD.ELS.SAE&df[vs]=1.0&pd=2010%2C2022&dq=GBR..PS..T..&ly[rw]=AGE&ly[cl]=TIME_PERIOD&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb)



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



13

3

CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM





3 | CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM

Neste capítulo é efetuada uma apreciação da utilização das consultas médicas e de enfermagem, enquanto cuidados de saúde prestados mais frequentemente nos CSP distinguindo entre consultas presenciais, não presenciais e domiciliárias.⁽¹¹⁾

Tabela 1
Evolução das consultas médicas presenciais

2021	14 557 007
2022	17 271 186 (+18,6%)
2023	17 903 418 (+3,7%)

Tabela 2
Evolução das consultas de enfermagem presenciais

2021	23 264 516
2022	16 407 141 (-29,5%)
2023	15 759 402 (-3,9%)

Figura 8
Evolução das consultas médicas presenciais

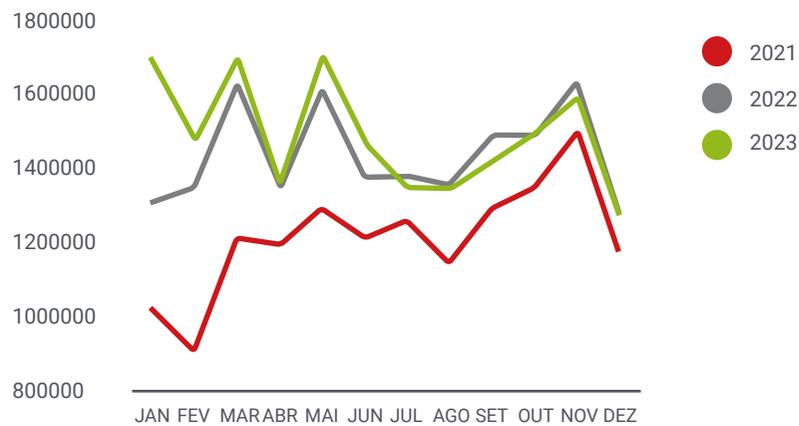
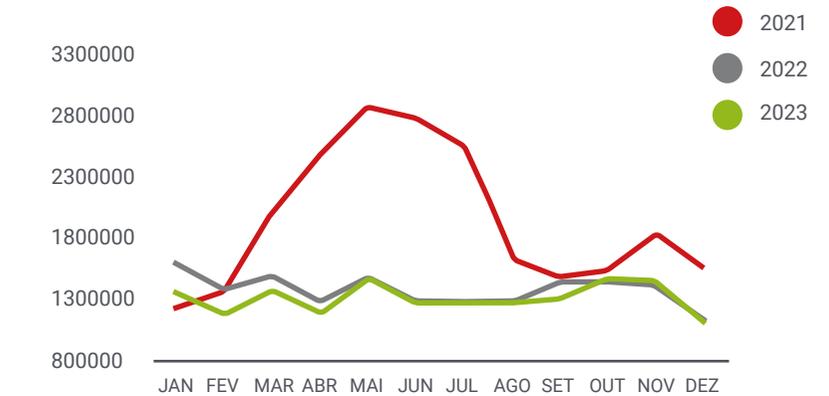


Figura 9
Evolução das consultas de enfermagem presenciais

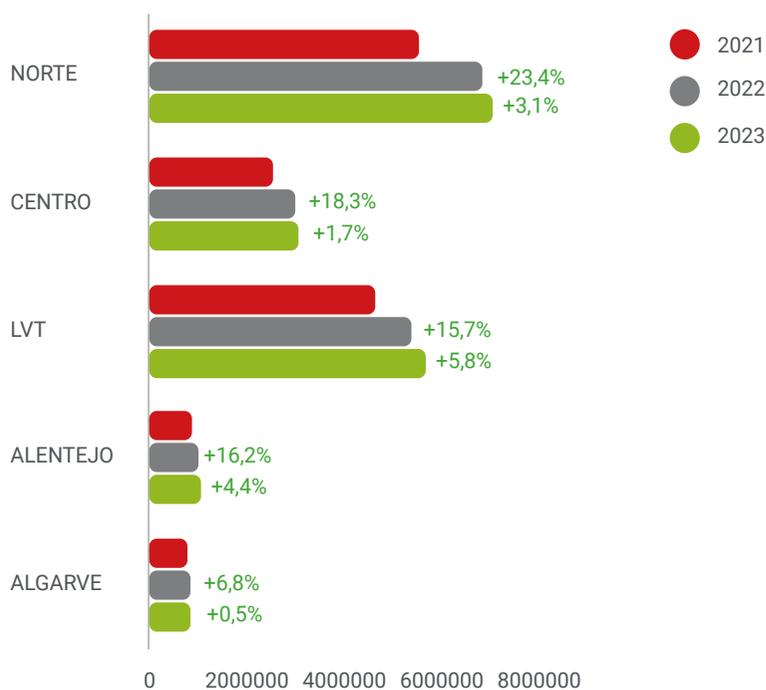


(11) Importa notar que a informação reportada não é comparável com a publicada nas anteriores informações de monitorização sobre acesso a cuidados de saúde primários publicadas pela ERS em 2022 e 2023, na medida em que os dados do portal da transparência sofreram atualizações, face à anterior recolha de dados.



Figura 10

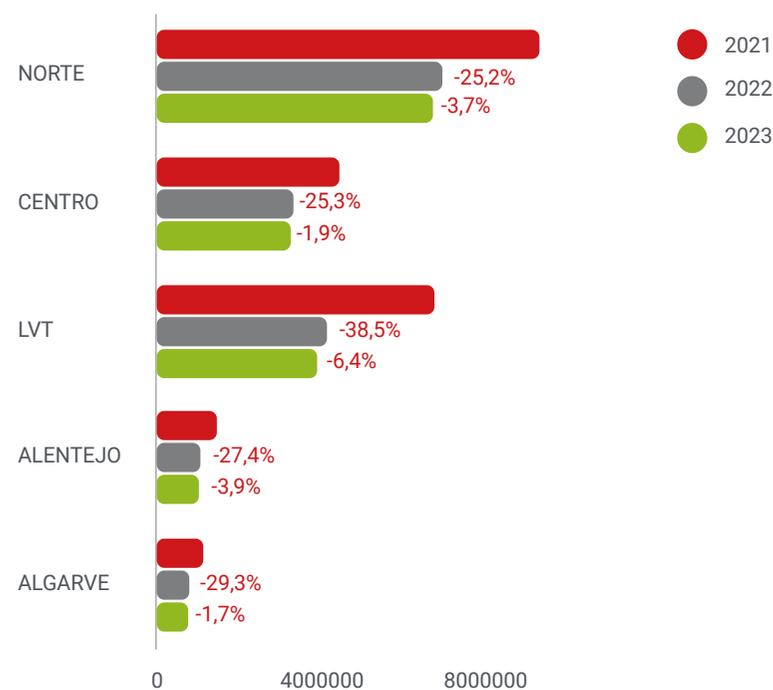
Evolução das consultas médicas presenciais, por região de saúde



Em 2023, as consultas médicas presenciais aumentaram 3,7%, comparativamente com o ano anterior, seguindo a mesma tendência de 2022, em que se assistiu ao aumento de cerca de 18,6%, face a 2021 (tabela 1). Embora se tenha vindo a assistir a um aumento destas consultas desde 2021, o número de consultas médicas presenciais realizadas são em número inferior aos valores registados em 2019 (20.715.482 consultas médicas presenciais, em 2019).

Figura 11

Evolução das consultas de enfermagem presenciais, por região de saúde



Relativamente às consultas de enfermagem presenciais, verificou-se uma diminuição de 3,9% em 2023, face a 2022, e de 29,5% em 2022, face a 2021, com a região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo a exibir as maiores quebras – 38,5% em 2022 e 6,4% em 2023 (tabela 2 e figura 11).



Tabela 3

Evolução das consultas médicas não presenciais

2021	20 150 174
2022	16 014 954 (-20,5%)
2023	14 999 801 (-6,3%)

Figura 12

Evolução das consultas médicas não presenciais, por região de saúde

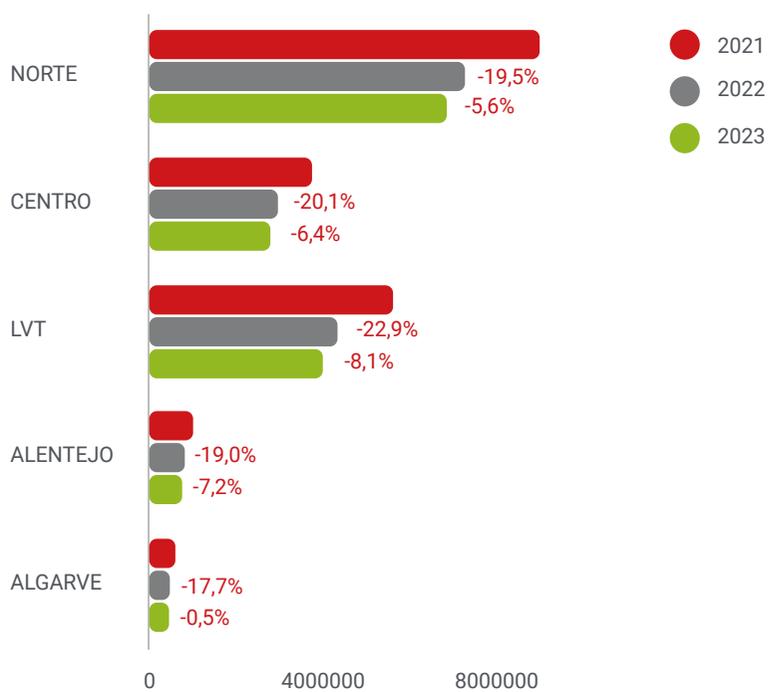


Tabela 4

Evolução das consultas de enfermagem não presenciais

2021	2 068 909
2022	1 919 570 (-7,2%)
2023	2 244 086 (+16,9%)

Figura 13

Evolução das consultas de enfermagem não presenciais, por região de saúde

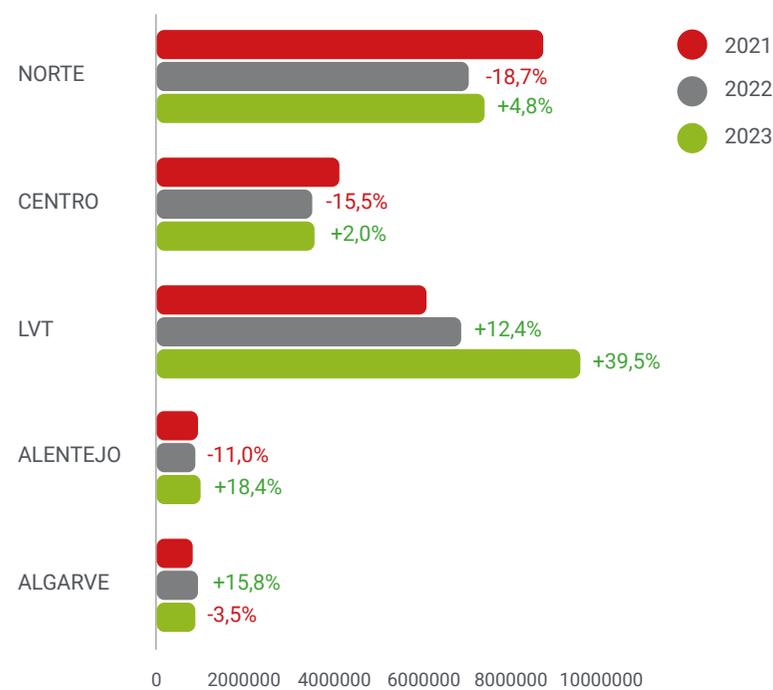
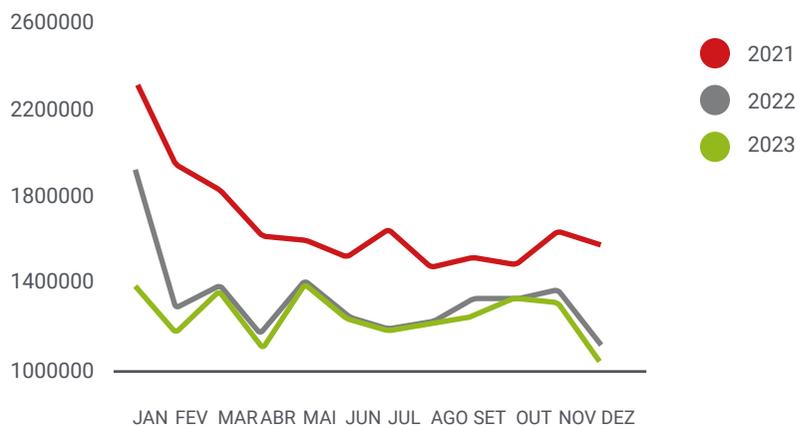




Figura 14

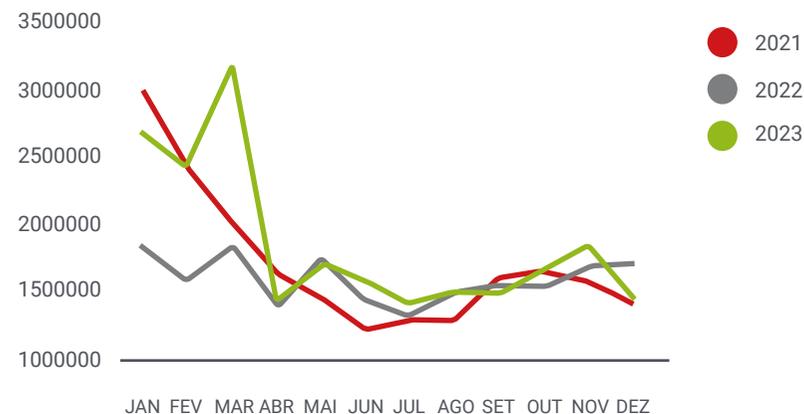
Evolução das consultas médicas não presenciais, por mês



As consultas médicas não presenciais registaram uma diminuição de 6,3% em 2023, face a 2022, seguindo a tendência já observada em 2022. Por sua vez, as consultas de enfermagem não presenciais registaram um aumento em 2023 em relação a 2022 de 16,9% (tabelas 3 e 4). Em 2023, as regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo exibiram as maiores diminuições no número de consultas médicas não presenciais (8,1% e 7,2%, respetivamente), e os maiores aumentos relativos às consultas de enfermagem não presenciais (39,5% e 18,4%, respetivamente) (figuras 13 e 14).

Figura 15

Evolução das consultas de enfermagem não presenciais, por mês



O confronto dos resultados apresentados, parece sugerir uma alteração na forma da prestação de cuidados de saúde, com o reforço das consultas médicas presenciais, em detrimento das consultas não presenciais, e, por outro lado, privilegiando as consultas de enfermagem não presenciais, face às presenciais.



Tabela 5
Evolução das consultas médicas ao domicílio

2021	165 611
2022	169 906 (+2,6%)
2023	182 411 (+7,4%)

Figura 17
Evolução das consultas médicas ao domicílio, por região de saúde

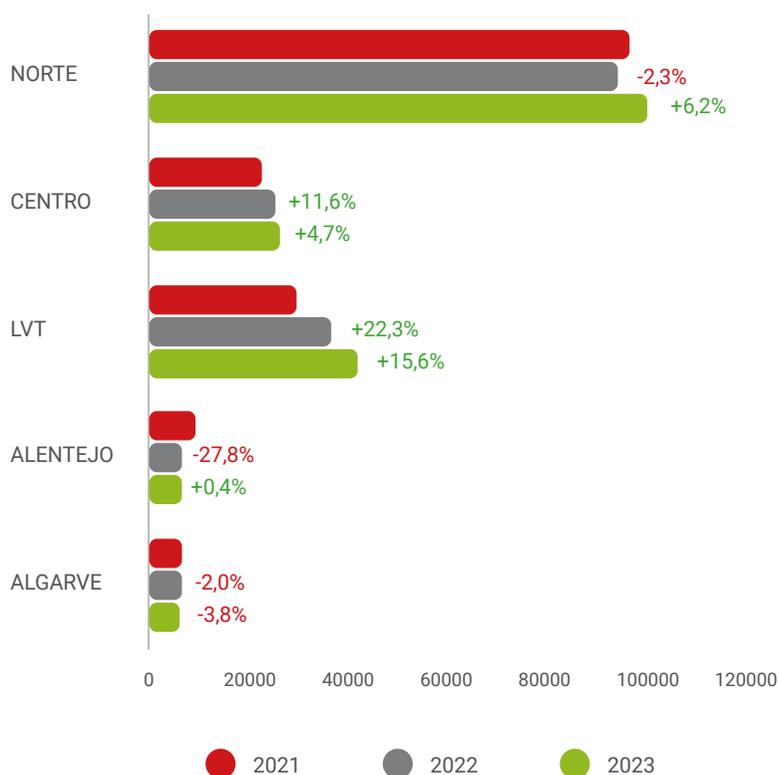
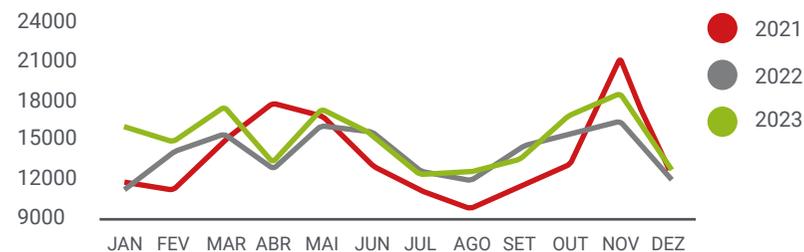


Figura 16
Evolução das consultas médicas ao domicílio, por mês



As consultas médicas ao domicílio seguiram a tendência das consultas médicas presenciais, exibindo um aumento de 7,4% em 2023, em relação ao ano anterior, e de 2,6% em 2022, face a 2021 (tabela 5). No entanto, estes aumentos não se revelaram suficientes para superar a diminuição da atividade observada em 2020, tendo o número de consultas médicas ao domicílio, em 2023, mantido um nível inferior ao do ano de 2019 (197.737 consulta ao domicílio realizadas em 2019). Destaca-se ainda a existência de heterogeneidade regional, com a região do Algarve a exibir uma diminuição de 3,8% em 2023, face a 2022, e as restantes regiões a apresentarem crescimentos muito díspares, nomeadamente com a região de Lisboa e Vale do Tejo a exibir um crescimento de 15,6% e a do Alentejo de 0,4% (vide figura 17).



Tabela 6

Evolução das consultas médicas não programadas \geq 65 anos

2021	6 827 191
2022	5 898 365 (-13,6%)
2023	4 718 220 (-20,0%)

Figura 19

Evolução das consultas médicas não programadas \geq 65 anos, por região de saúde

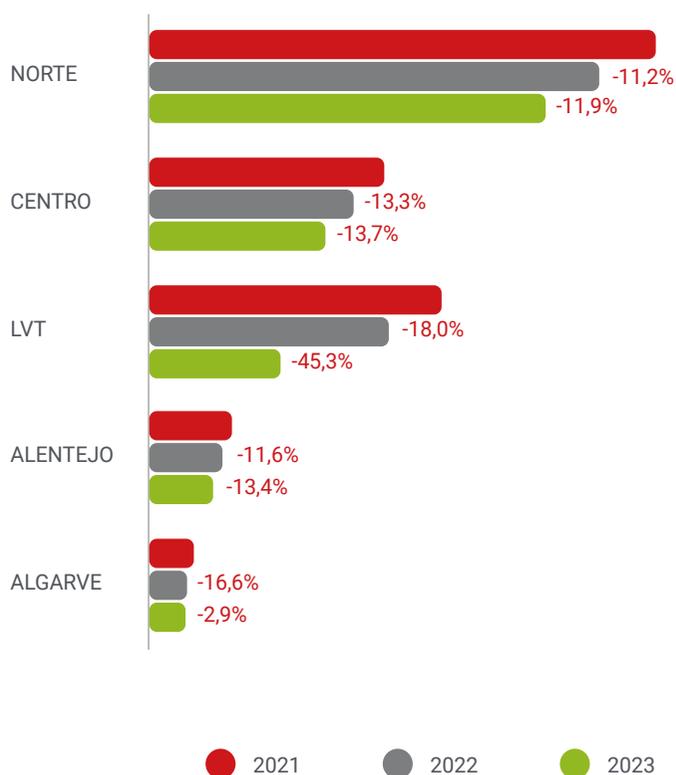


Figura 18

Evolução das consultas médicas ao domicílio, por mês



O número de consultas médicas não programadas de população com idade igual ou superior a 65 anos diminuiu em 2023 (20,0% face ao ano anterior), tendo também diminuído no ano transato – 13,6% em 2022 face a 2021 (tabela 6). Importa referir que em 2023 observou-se o valor mais baixo destas consultas, desde 2019.



Tabela 7

Evolução das consultas por motivo de gripe

2021	5 596
2022	54 192 (+868,4%)
2023	49 287 (-9,1%)

Figura 21

Evolução das consultas por motivo de gripe, por região de saúde

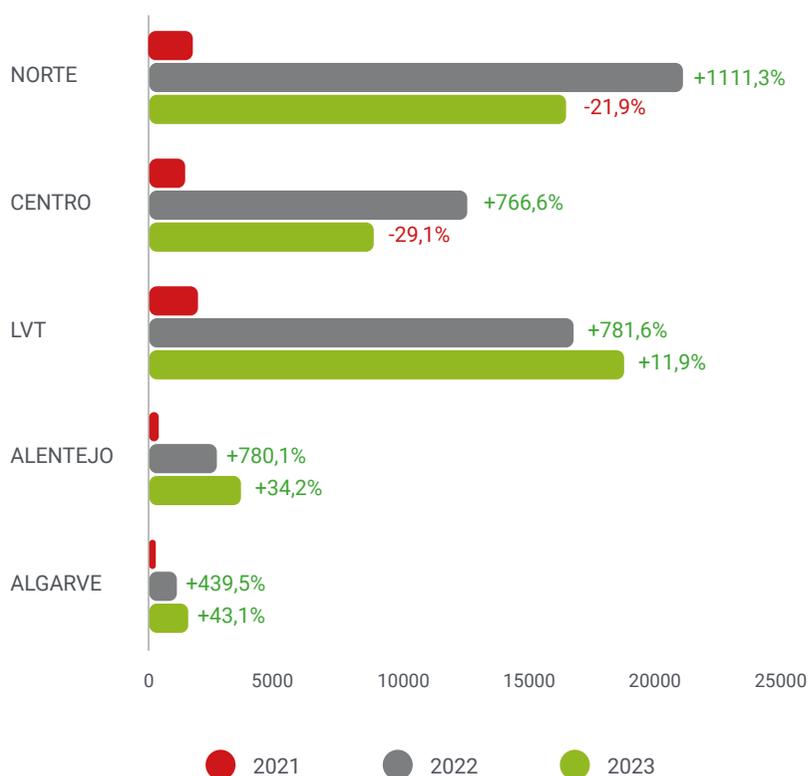
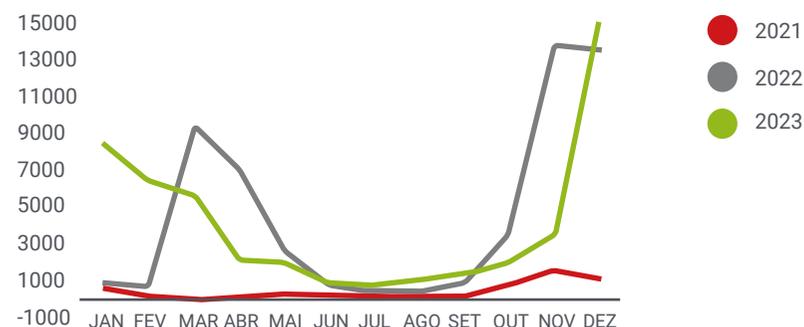


Figura 20

Evolução das consultas por motivo de gripe, por mês



Quanto às consultas por motivo de gripe, o número total de consultas realizadas aumentou significativamente em 2022, face a 2021, exibindo um crescimento de 868,4%. Em 2023, a tendência inverteu-se e apresentou uma diminuição de 9,1%, em relação ao ano transato (tabela 7). As regiões do Algarve, Alentejo e Lisboa e Vale do Tejo não seguiram a tendência registada para Portugal continental, tendo sido registado um aumento de 43,1%, 34,2% e de 11,9%, respetivamente (figura 21).



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



21

4

ACOMPANHAMENTO DO UTENTE COM DOENÇA CRÓNICA



De forma a monitorizar o acompanhamento de doentes crónicos, foi analisado o indicador que mede o número de utentes com diabetes com exame dos pés realizados em cada um dos anos.

Tabela 8

Utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizado no ano

2021	529 845
2022	648 822 (+22,5%)
2023	706 927 (+9,0%)

Figura 22

Evolução da percentagem de diabéticos com exame dos pés realizado no último ano, por região de saúde

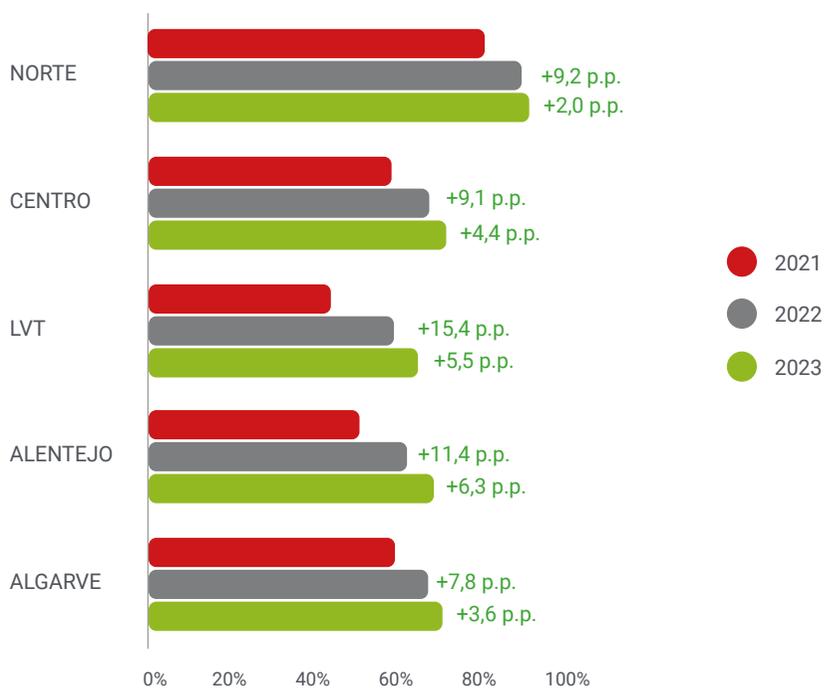
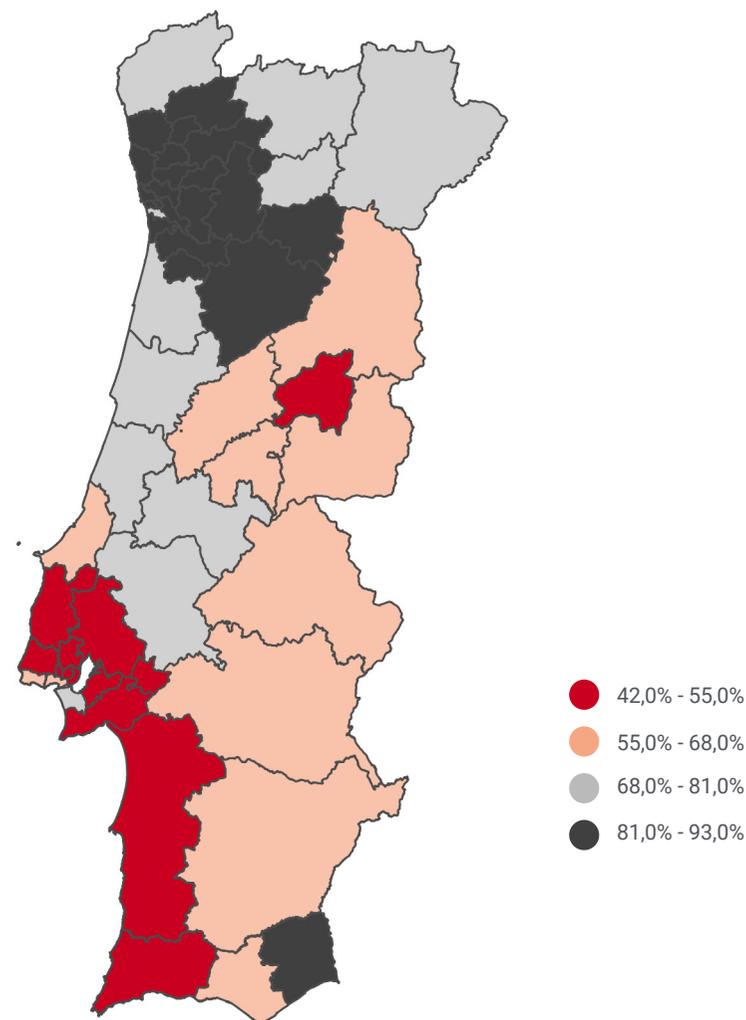


Figura 23

Percentagem de diabéticos com exame dos pés realizado no último ano, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de diabéticos com exame dos pés realizado no último ano, entre 2021 e 2023.



Na última fase de monitorização foi possível concluir que em 2022, o número de utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizado aumentou de forma expressiva, tendo superado o valor observado em 2019 (609.558 utentes). Em 2023, o indicador voltou a registar um novo aumento (9% face a 2022), alcançando-se assim o maior valor do período analisado (tabela 8).

A nível regional, em 2023, todas as regiões registaram variações positivas no indicador face a 2022. Importa ainda realçar que a média da percentagem de diabéticos com exame dos pés realizado no último ano, entre 2021 e 2023, foi tendencialmente superior para alguns dos ACES da região Norte, e para o ACES Sotavento da região do Algarve (figura 23).



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
Acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem e rastreios



24

5

VIGILÂNCIA A GRUPOS DE RISCO



5 | VIGILÂNCIA A GRUPOS DE RISCO

No que se refere à vigilância a grupos de risco, analisaram-se indicadores relativos à vigilância do recém-nascido – recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica até aos primeiros 28 dias e recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos primeiros 15 dias de vida – e aos rastreios de doenças oncológicas de base populacional – realização de mamografias, de colpocitologias e de rastreios do cancro do colon e reto.

Figura 24

Evolução da percentagem de recém-nascidos com consulta médica até aos 28 dias de vida, por região de saúde

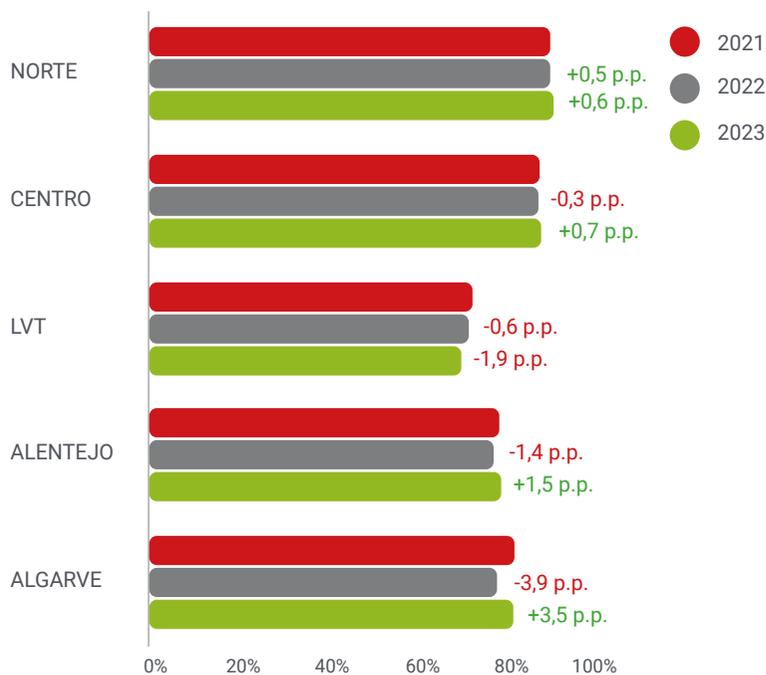


Tabela 9

Percentagem de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância nos primeiros 28 dias de vida

2021	85,0%
2022	84,8% (-0,21 p.p.)
2023	84,8% (-0,02 p.p.)

Tabela 10

Percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida

2021	25,9%
2022	29,4% (+3,59 p.p.)
2023	30,9% (+1,43 p.p.)

Figura 25

Evolução da percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, por região de saúde

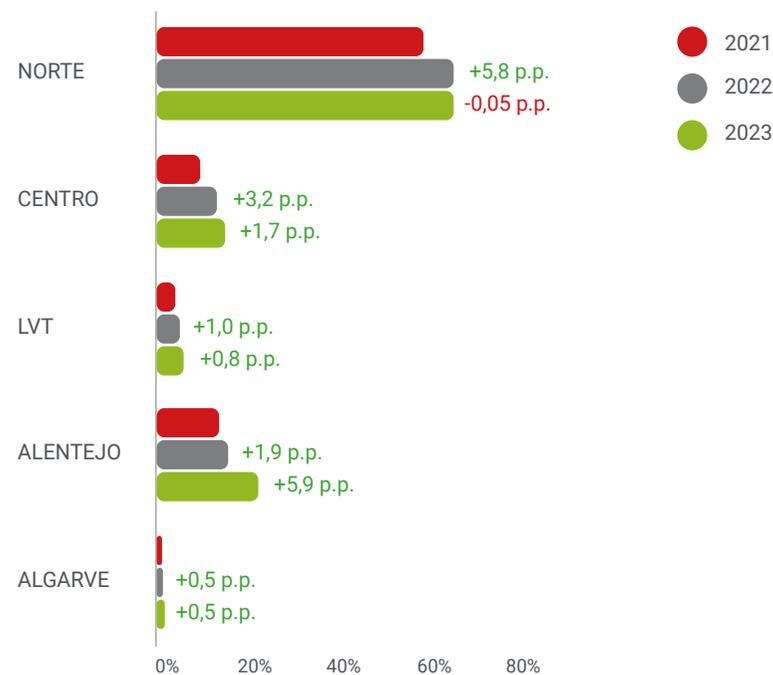
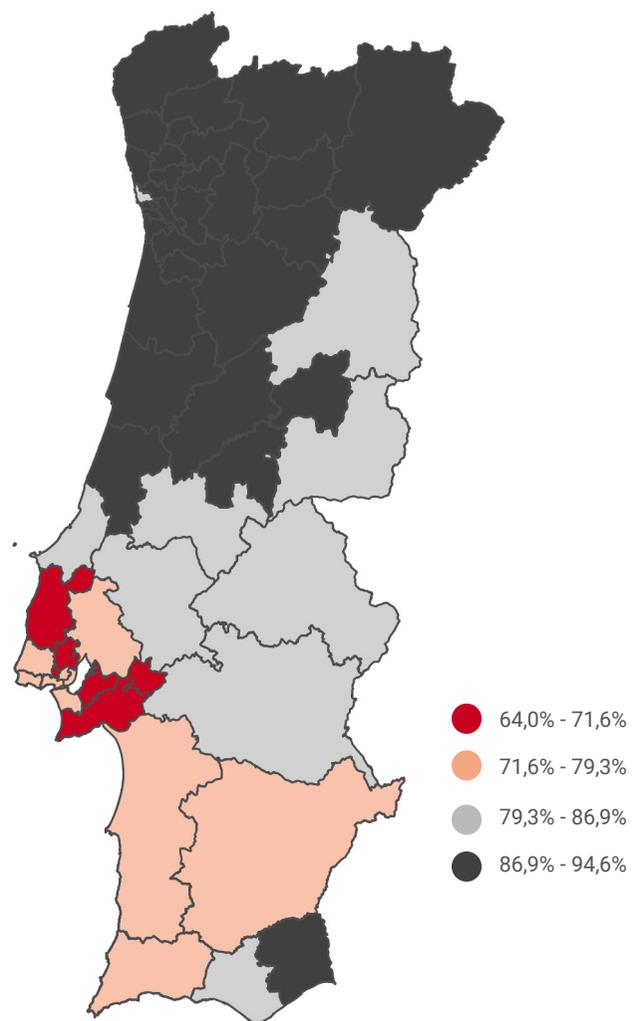




Figura 26

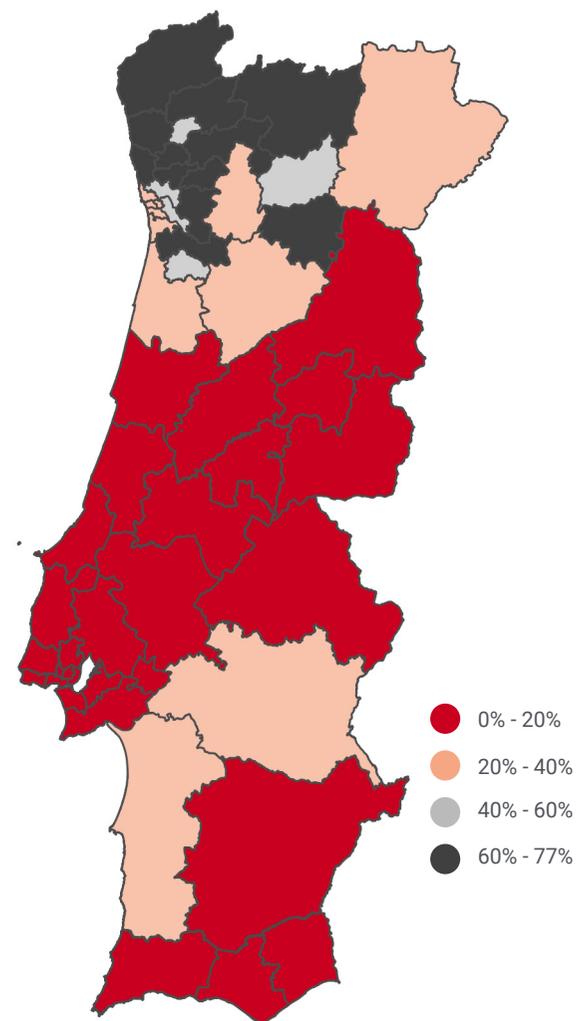
Percentagem de recém-nascidos com consulta médica até aos 28 dias de vida, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de recém-nascidos com consulta médica até aos 28 dias de vida, entre 2021 e 2023.

Figura 27

Percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, entre 2021 e 2023.



Em 2023 observou-se uma percentagem de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica até aos primeiros 28 dias de vida muito semelhante aos anos anteriores (tabela 9). Assim, embora se observe uma tendência de ligeira diminuição no indicador em causa, registada a partir de 2022, continua com valor acima do observado no ano de 2019 (pré-pandemia) (83,85%). Destaca-se que, para todos anos em análise, a região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo apresentou a percentagem mais baixa neste indicador e a região de saúde do Norte a mais elevada.

A percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos primeiros 15 dias de vida apresentou uma tendência de evolução contrária ao indicador anteriormente analisado, tendo registado um aumento de 1,43 p.p. em 2023, o que, no entanto, foi insuficiente para recuperar a quebra da atividade causada pela pandemia (tabela 10).

Destaca-se ainda que tanto a percentagem média para o período analisado de recém-nascidos com consulta médica até aos 28 dias de vida, como a percentagem média de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, exibiram valores mais elevados nos ACES da região de saúde do Norte. Por outro lado, a análise à percentagem média de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, por ACES, demonstra que a grande maioria dos ACES integrados nas restantes regiões de saúde se posiciona na categoria que corresponde ao menor nível de acesso (percentagem menor a 20%) (figuras 26 e 27).



Tabela 11

Mulheres com registo de mamografia nos últimos dois anos

2021	708 045
2022	897 615 (+26,8%)
2023	867 546 (-3,3%)

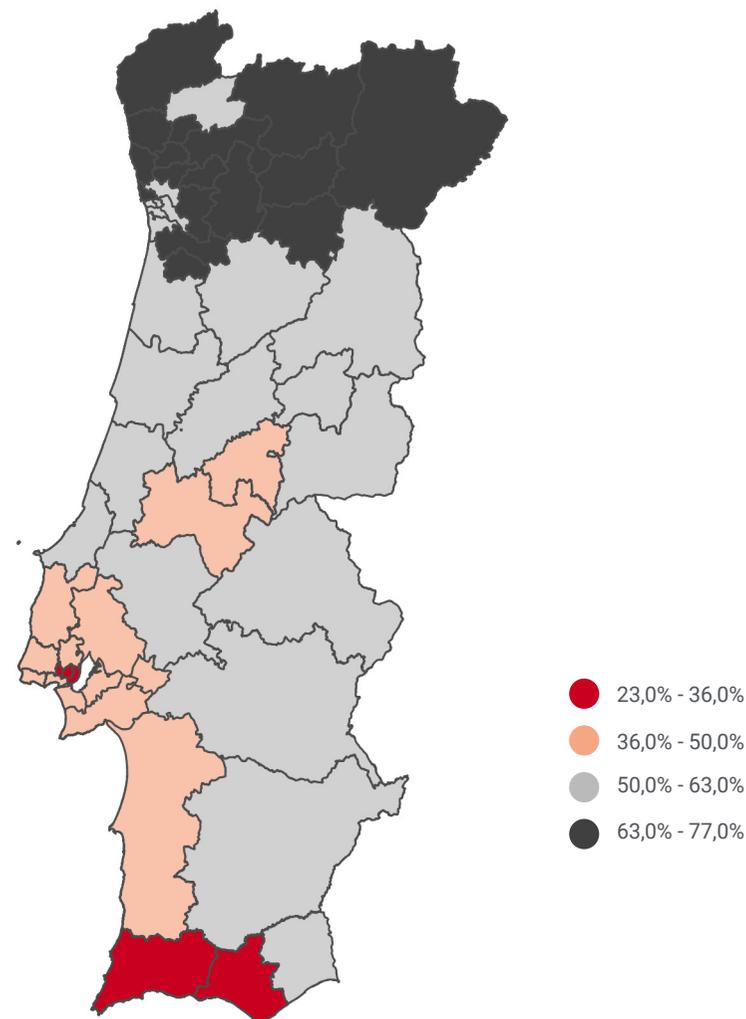
Figura 28

Evolução da percentagem de mulheres, com idade igual ou superior a 50 anos e igual ou inferior a 69 anos, com mamografia realizada nos últimos 2 anos, por região de saúde



Figura 29

Percentagem de mulheres, com idade igual ou superior a 50 anos e igual ou inferior a 69 anos, com mamografia realizada nos últimos 2 anos, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de mulheres entre os 50 e os 70 anos com mamografia realizada nos últimos 2 anos, entre 2021 e 2023.



Tabela 12
Mulheres com colpocitologia atualizada⁽¹²⁾

2021	1 055 961
2022	1 211 257 (+14,7%)
2023	1 365 761 (+12,8%)

Figura 30
Evolução da percentagem de mulheres, com idade igual ou superior a 25 anos e igual ou inferior a 60 anos, com colpocitologia atualizada, por região de saúde

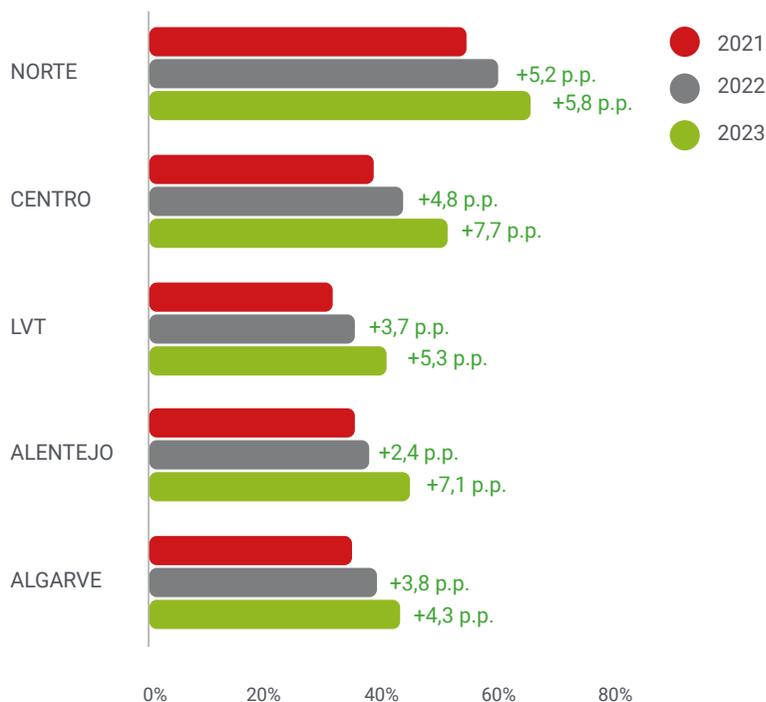


Tabela 13
Utentes inscritos com rastreio do cancro do colon e reto efetuado

2021	1 706 898
2022	1 904 392 (+11,6%)
2023	1 991 612 (+4,6%)

Figura 31
Evolução da percentagem de utentes, com idade igual ou superior a 50 anos e igual ou inferior a 74 anos, com rastreio do cancro do colon e reto efetuado, por região de saúde

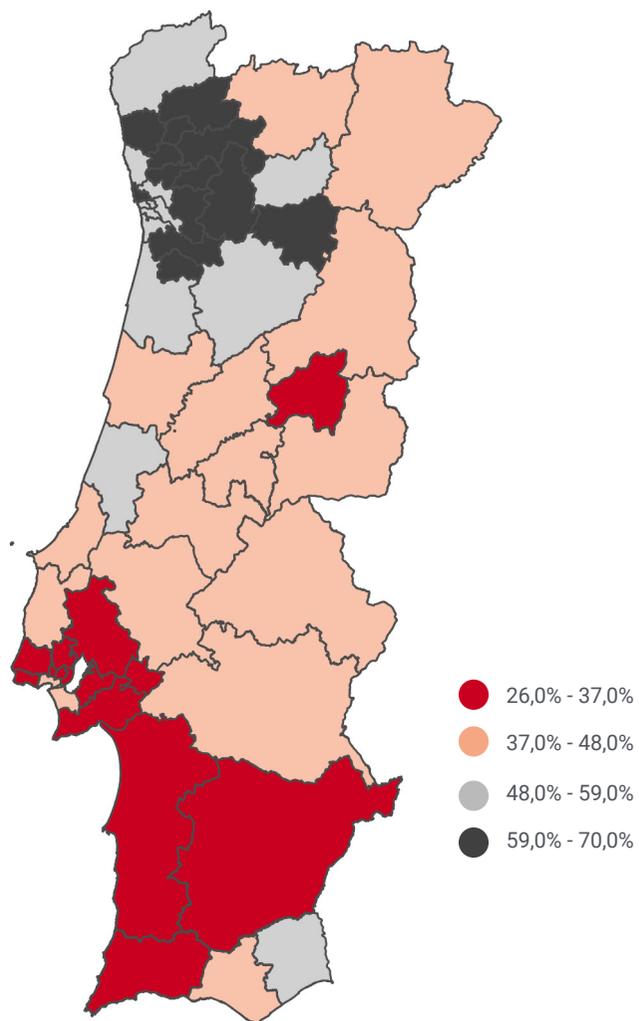


(12) Entende-se por mulheres com colpocitologia atualizada as mulheres com idade igual ou superior a 25 anos e igual ou inferior a 60 anos com pelo menos um resultado de colpocitologia em lâmina nos últimos 3 anos, ou pelo menos um resultado de colpocitologia em meio líquido nos últimos 5 anos ou pelo menos um resultado pesquisa de DNA do HPV por PCR nos últimos 5 anos.



Figura 32

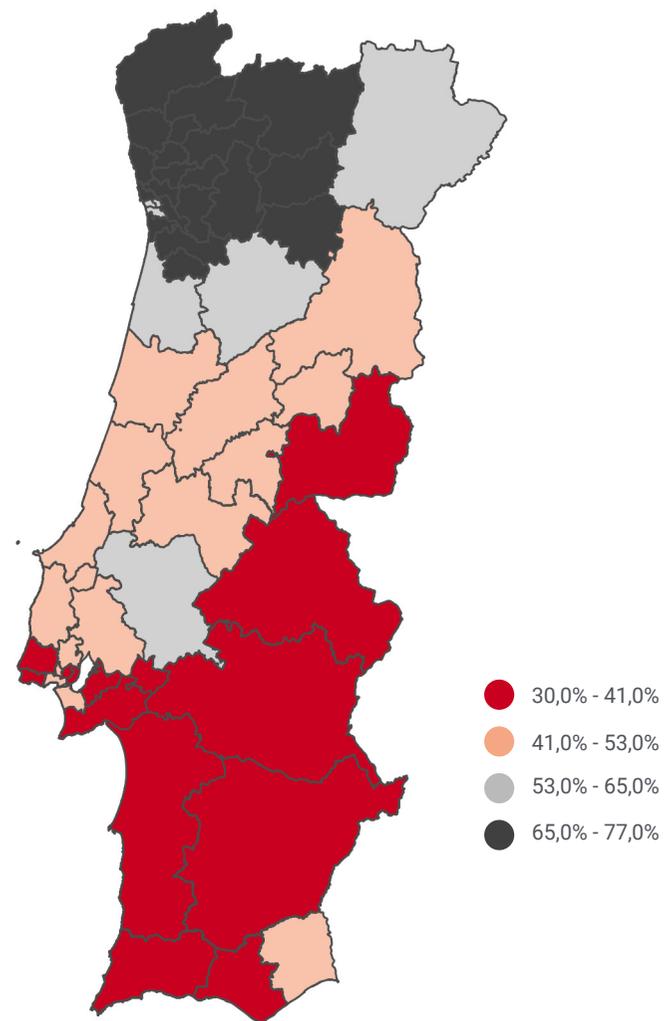
Percentagem de mulheres, com idade igual ou superior a 25 anos e igual ou inferior a 60 anos, com colpocitologia atualizada, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de mulheres entre os 25 e os 60 anos com colpocitologia atualizada, entre 2021 e 2023.

Figura 33

Percentagem de utentes, com idade igual ou superior a 50 anos e igual ou inferior a 74 anos, com rastreio do cancro do colon e reto efetuado, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, a média da percentagem de utentes entre os 50 e os 75 anos com rastreio do cancro do colon e reto efetuado, entre 2021 e 2023.



No que respeita aos rastreios para diagnóstico precoce da doença oncológica nos estabelecimentos prestadores de CSP, foi realizada a análise aos indicadores de realização de mamografias, de colpocitologias e de rastreios do cancro do colon e reto, previstos no Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro.

Em 2023 observou-se uma redução no número de mulheres com registo de mamografia realizada nos dois anos (diminuição de 3%, face a 2022), contrariando a tendência observada nos dois anos anteriores (tabela 11). No entanto, o valor do indicador manteve-se acima do registado em 2019, período pré-pandemia (818.990). A nível regional, para todos os anos em análise, a região de saúde do Algarve apresentou os valores mais baixos neste indicador, com dois dos três ACES desta região a exibirem os piores resultados relativos, e a região de saúde do Norte apresentou maiores percentagens, apesar da quebra em 2023 (figura 29).

Por outro lado, verificou-se um aumento de cerca de 13% no número de mulheres com colpocitologia realizada, em 2023, tendo sido possível superar o valor do indicador face ao observado em 2019 (1.218.458) (tabela 12). A nível regional, para todos os anos analisados, a região de saúde do Norte apresentou os valores percentuais mais elevados – com os ACES desta região a exibirem os melhores resultados relativos (figura 32) –, e a região de Lisboa e Vale do Tejo apresentou a menor percentagem de rastreios.

Quanto ao rastreio do cancro do colon e reto, em 2023 também se verificou um aumento no número de utentes com rastreio realizado (cerca de 5% face a 2022), comum às regiões de saúde, com exceção da região de saúde do Norte (tabela 13). Não obstante, em todos os anos analisados, a região de saúde do Norte apresentou as percentagens mais elevadas neste indicador, e a região de saúde Alentejo as percentagens mais baixas.

Da análise da figura 33 resulta que os ACES com melhor desempenho médio no indicador avaliado se encontram integrados na região Norte. Por outro lado, os ACES da região do Alentejo posicionaram-se na categoria que corresponde ao menor nível de acesso – com exceção do ACES do Alentejo Central –, à semelhança do ACES da Beira Interior Sul da região de saúde do Centro, de dois dos três ACES da região do Algarve e de seis dos 15 ACES da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo.



6 | CONCLUSÕES



6 | CONCLUSÕES

Da análise dos indicadores de acesso relativos aos diferentes tipos de cuidados de saúde prestados pelas unidades de CSP, destacam-se as seguintes conclusões:

Em 2023 continuou a verificar-se uma tendência de diminuição na percentagem de utentes inscritos nos CSP com médico de família atribuído, que correspondia a 83,5% no final de 2023 (diminuição de 2,1 p.p. face a 2022 e de 5,3 p.p. face a 2021);

A região de saúde do Norte destaca-se pela percentagem mais elevada de utentes com médico de família (97,6%), e as regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve as menores percentagens (70,1% e 77,6%, respetivamente, em 2023);

A taxa de utilização de consultas médicas apresentou, em 2023, um valor de 69,0%, que corresponde a uma diminuição de 1,2 p.p., com todas as regiões de saúde a seguirem esta tendência de redução (variando entre 58,6% na região de saúde do Alentejo e 75,3% na região de saúde do Norte). A quebra na taxa de utilização de consultas médicas por utentes sem médico de família foi ligeiramente mais acentuada (1,4 p.p., face a 2022), redução motivada pelos valores das regiões de saúde do Norte e Lisboa e Vale do Tejo.

Do confronto das percentagens de utentes com médicos de família com as taxas de utilização de consultas, destaca-se que as regiões de saúde Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve exibiram as taxas mais baixas em todos os anos em análise nestes indicadores, o que sugere que a disponibilidade de médico de família representa um importante fator promotor do acesso aos CSP no SNS.

As consultas médicas presenciais aumentaram em 2023 (3,7%) e as consultas médicas não presenciais diminuíram no mesmo ano (6,3%), face a 2022, tendo-se observado o oposto para as consultas de enfermagem presenciais (diminuição de 3,9%) e não presenciais (aumento de 16,9%), o que pode dever-se a uma diferente organização da prestação de cuidados de saúde nas unidades de CSP.



O número de consultas médicas não programadas na população com idade igual ou superior a 65 anos diminuiu em 2023, seguindo a tendência dos anos anteriores tendo-se observado o valor mais baixo neste indicador desde 2019.

O número total de consultas por motivo de gripe realizadas diminuiu em 2023, em relação a 2022;

Relativamente ao acompanhamento de doentes com diabetes, o número de utentes inscritos com exame dos pés aumentou em 2023 (9% face a 2022), alcançando-se assim o maior valor do período analisado;

No que se refere aos cuidados de vigilância a grupos de risco, continuou a observar-se uma tendência de recuperação, no que respeita a percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, que aumentou em 2023;

A proporção de recém-nascidos com primeira consulta médica nos cuidados de saúde primários até aos 28 dias de vida manteve um valor próximo ao do ano anterior, acima dos valores observados em 2019;

Relativamente aos rastreios de doenças oncológicas, com exceção das mamografias, que registaram uma diminuição do número de rastreios realizados em 2023, face ao ano transato, os restantes rastreios de base populacional analisados (colpocitologias e cancro do colo e reto) aumentaram, tendo todos registado valores superiores aos de 2019;

Os resultados obtidos pela região de saúde do Norte destacam-se positivamente no que toca ao acompanhamento de doentes com diabetes, aos indicadores relativos à vigilância de recém nascidos, e aos rastreios de base populacional de doenças oncológicas, coincidindo com a região com maior percentagem de utentes com médicos de família.



Considerando que as análises realizadas permitem concluir por um melhor desempenho relativo na região Norte, para a maioria dos indicadores analisados, e que esta é a região com maior percentagem de USF modelo B, o melhor desempenho poderá estar associado, designadamente, ao modelo organizacional destas unidades.⁽¹³⁾

No que se refere à retoma da atividade assistencial, constata-se não ter sido possível recuperar os níveis do ano de 2019, ano anterior à pandemia, nos indicadores relativos a consultas presenciais (médicas e de enfermagem), consultas médicas ao domicílio, percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até aos 15 dias de vida, e consultas por motivo de gripe.

Por outro lado, continua a observar-se uma tendência de diminuição na percentagem de utentes com médico de família atribuído, e grandes heterogeneidades a nível regional, com impacto nos indicadores de acesso aos cuidados de saúde prestados nas unidades de CSP. Neste contexto, a ERS irá continuar a acompanhar a prestação de cuidados de saúde primários, para garantia dos direitos dos utentes, designadamente no âmbito do direito do acesso aos cuidados de saúde, considerando o papel preponderante das unidades de cuidados de saúde primários no acesso ao SNS.

(13) Note-se que, com a entrada do vigor do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, que produziu efeitos em janeiro de 2024, alterada pela Portaria n.º 454-A/2023, de 28 de dezembro, as USF passaram a estar organizadas em USF modelo B e USF modelo C, definindo a Portaria n.º 454-A/2023, de 28 de dezembro, os mecanismos de transição das USF modelo A e UCSP para USF modelo B.



ERS
ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

20
ANOS

Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 Porto
tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351
geral@ers.pt | www.ers.pt