



MONITORIZAÇÃO

OUTUBRO DE 2025

**TEMPOS DE ESPERA NO SERVIÇO
NACIONAL DE SAÚDE NO 1.º SEMESTRE DE
2025**



1. 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) fixados na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio¹.

Esta informação de monitorização contempla os resultados relativos ao primeiro semestre de 2025, comparando-se o volume de atividade e o incumprimento dos TMRG registados nos primeiros seis meses de 2025, com igual período de 2024, 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).

Cumpre esclarecer que 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.

Por outro lado, os hospitais de destino incluem quer os 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

¹ Informação de monitorização relativa ao primeiro semestre de 2024 disponível para consulta no *website* da ERS: <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/informa%C3%A7%C3%A3o-de-monitoriza%C3%A7%C3%A3o-sobre-tempos-de-espera-no-sns-1%C2%BA-semester-2024/>



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, nos termos descritos no quadro seguinte.

Emissão de vales cirurgia no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

De acordo com o Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia, “[...] a transferência de utentes através da emissão de NT/VC para outras unidades hospitalares integradas no SNS ou unidades convencionadas é obrigatória sempre que o hospital de origem, com os seus recursos, não possa garantir a realização da cirurgia dentro dos TMRG estabelecidos por prioridade clínica, por patologia ou grupo de patologias, presumindo-se a falta de garantia quando a cirurgia não for agendada até ao limite do prazo estabelecido para cada nível de prioridade, a contar da data de inscrição na LIC”.

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, quer em hospitais convencionados, quer em hospitais públicos, sendo da sua responsabilidade o cumprimento de 25% ou 50% do TMRG, dependendo da prioridade do episódio transferido – “normal” ou “prioritário”, respetivamente. No caso dos episódios “muito prioritários”, cujo TMRG aplicável é 15 dias, compete ao hospital de destino garantir a realização da cirurgia no prazo de 10 dias.

Deste modo, na análise realizada para as entidades convencionadas apenas está a ser contabilizado o tempo decorrido entre a data de cativação da NT/VC e a realização da cirurgia, e não a totalidade do tempo de espera do utente desde a inscrição em lista de espera.



Os dados sobre cirurgias e consultas nos hospitais do SNS foram remetidos à ERS pela Direção-Executiva do SNS (DE-SNS) e correspondem à atividade realizada por 120 entidades no caso das cirurgias – 43 do setor público, 20 do setor social e 57 do setor privado – e a 65 entidades no caso das consultas – 43 do setor público e 22 do setor social².

Relativamente às primeiras consultas hospitalares, o universo analisado diz respeito a todas as primeiras consultas agendadas e realizadas a pedido dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), incluindo também consultas originadas por pedidos internos do hospital (intra-hospitalares) ou pedidos externos de outros hospitais (inter-hospitalares). A este respeito, cumpre referir que embora a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, não estabeleça TMRG para primeiras consultas com origem em pedidos internos ou pedidos externos de outros hospitais, por analogia, foram considerados os TMRG aplicáveis às primeiras consultas de especialidade hospitalar referenciadas pelas unidades funcionais dos CSP.

Acresce que subsistem os problemas, já identificados em análises anteriores, relacionados com a utilização do sistema informático CTH – que não permite distinguir de forma inequívoca as consultas das áreas de oncologia e cardiologia. Deste modo, no caso das consultas da área de oncologia referenciadas através deste sistema, a ERS tem vindo a monitorizar os tempos de espera assumindo que os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica – embora, regra geral, a referência de primeiras consultas pelos CSP não se realize para esta especialidade –, e às consultas das restantes especialidades que tenham associação às “subvalências” de “doenças oncológicas” ou “oncologia médica”. Já no caso dos Institutos Portugueses de Oncologia (IPO), assume-se que em todas as consultas monitorizadas existe suspeita ou confirmação de doença oncológica, aplicando-se os TMRG definidos para oncologia em todas as consultas, com exceção das de genética médica/risco familiar. Por outro lado, no

² Nas fases de monitorização que incidiram sobre a atividade realizada entre 2018 e 2022, os dados foram remetidos à ERS por cada uma das entidades que prestavam estes tipos de cuidados.



caso das consultas de cardiologia, aplicam-se os critérios das “valências” e “subvalências” associadas a cardiologia.

Para os prestadores que já se encontram a utilizar o Registo de Saúde Eletrónico no Sistema Integrado de Gestão do Acesso (RSE-SIGA) – sistema informático que permite a distinção das consultas realizadas nas áreas de oncologia e cardiologia –, são aplicados os tempos relativos a doença oncológica e cardíaca, respetivamente, a todas as consultas da especialidade sinalizadas com “suspeita ou confirmação de doença oncológica” e “suspeita ou confirmação de doença cardíaca”, e a todas as consultas referenciadas para as respetivas “valências” ou “subvalências” mesmo que não incluam aquela sinalização.

Quanto às cirurgias, a análise é realizada considerando a informação reportada pelos prestadores à ACSS no campo “Indicador Oncológico”³. Salienta-se que esta classificação de doentes com suspeita ou diagnóstico de doença oncológica é realizada aquando da indicação para cirurgia ou triagem hospitalar, sendo-lhes aplicável o tempo máximo associado à situação oncológica, podendo, no entanto, existir situações de doentes cujo diagnóstico de doença oncológica apenas seja identificado aquando da cirurgia, sendo-lhes aplicável o tempo das restantes especialidades.

Relativamente aos CSP, a ERS continua a monitorizar o cumprimento dos TMRG nas unidades de cuidados primários, tendo solicitado informação a cada Unidade Local de Saúde. No entanto, 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 nos cuidados de saúde primários⁴.

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

³ Campo relativo a variável binária que assume os valores “Sim” e “Não”.

⁴ Não obstante, nesta fase de monitorização já foi possível a 12 (30,8%) das ULS o envio de informação no formato pretendido.



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.^{5,6} 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.

Segundo os esclarecimentos do Ministério da Saúde, ACSS e SPMS, a integral implementação do sistema informático RSE-SIGA permitirá suprimir os constrangimentos de registo identificados, sendo certo que o mesmo ainda não se encontra implementado em todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, tal como identificado pela ERS juntos dos prestadores de cuidados de saúde alvo da recomendação.⁷

A análise apresentada, nesta informação de monitorização, refere-se ao primeiro semestre de 2025, considerando os TMRG, por prioridade⁸, que vigoram desde 1 de janeiro de 2018, conforme se apresenta na tabela 1. Os indicadores e metodologias utilizados são descritos sucintamente no Anexo 3.

Tabela 1
Tempos máximos de resposta garantidos

Tipo de cuidados	Tempos Máximos de Resposta Garantidos
Cuidados de saúde primários	
— Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis a partir da data do pedido
— Renovação de medicação em caso de doença crónica.	72 horas após a entrega do pedido
— Consulta no domicílio a pedido do utente.	24 horas, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional
Primeira consulta hospitalar	
— Muito prioritária (nível 3)	30 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
— Prioritária (nível 2)	60 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
— Prioridade Normal (nível 1)	120 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
Primeira consulta hospitalar de cardiologia (em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada)	
— Urgência (nível 3)	Imediato

⁵ 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.](#)

⁶ 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 \(TMRG\).](#)

⁷ A maioria dos prestadores utiliza, à data, em simultâneo o sistema informático CTH e o RSE-SIGA, não tendo ainda sido garantida a transição integral para este sistema por parte dos estabelecimentos do SNS.

⁸ As situações associadas a cada nível de prioridade encontram-se descritas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.



Tipo de cuidados	Tempos Máximos de Resposta Garantidos
— Doentes Prioritários (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Doentes Eletivos (nível 1)	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 (nível 4)	Imediato
— Muito prioritária (nível 3)	7 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Prioritária (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Prioridade Normal (nível 1)	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Cirurgia Programada	
— Urgência Diferida (nível 4)	72 horas após a indicação cirúrgica
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	180 dias seguidos após a indicação clínica
Cirurgia programada na doença oncológica	
— Urgência Diferida (nível 4)	72 horas após a indicação cirúrgica
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	60 dias seguidos após a indicação clínica
Cirurgia programada na doença cardíaca	
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	90 dias seguidos após a indicação clínica

Nota: Tempos fixados na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS
(exceto cirurgias de oncologia e cardiologia)

**CUIDADOS HOSPITALARES**
CIRURGIAS PROGRAMADAS**Tabela 2****Cirurgias realizadas no 1.º Semestre**

	2025
Público	305.717 (293.085 1.ºS 2024)
Protocolados	15.823 (15.630 1.ºS 2024)
Hospital de destino	12.799 (13.966 1.ºS 2024)
Total	334.339 (322.681 1.ºS 2024)

Tabela 3**Vales cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º Semestre**

	2025
Emitidos	53.723 VC 15.057 NT
Cativados	12.800 VC/NT (18,6%)

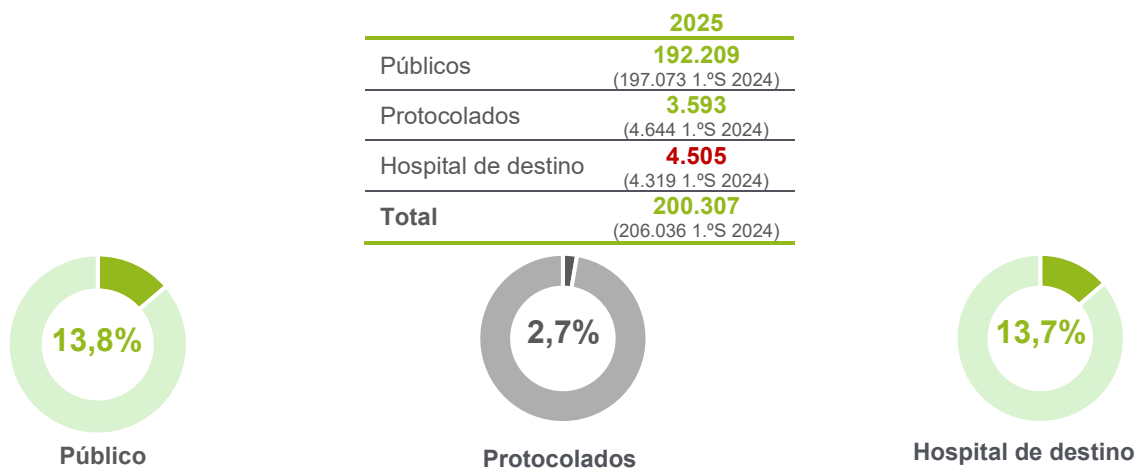
Tabela 4**Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2025⁹**

% > TMRG	13,2% Público (13,5% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	52,7 Público (56,5 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	102,3 Público (105,9 1.ºS 2024)
	1,5% Protocolados (4,5% 1.ºS 2024)		38,4 Protocolados (41,4 1.ºS 2024)		47,4 Protocolados (52,1 1.ºS 2024)
	19,7% Hospital de destino (26,4% 1.ºS 2024)		30,6 Hospital de destino (28,7 1.ºS 2024)		32,0 Hospital de destino (30,8 1.ºS 2024)

Tabela 5**N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025**

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	8.214 (9.271 1.ºS 2024)	12.901 (11.875 1.ºS 2024)	59.116 (55.004 1.ºS 2024)	225.486 (216.935 1.ºS 2024)
	Protocolados	3 (2 1.ºS 2024)	4 (5 1.ºS 2024)	243 (219 1.ºS 2024)	15.573 (15.404 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2024)	22 (18 1.ºS 2024)	774 (1.001 1.ºS 2024)	12.003 (12.947 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	25,4% (27,6% 1.ºS 2024)	14,3% (13,9% 1.ºS 2024)	13,8% (13,4% 1.ºS 2024)	12,5% (12,9% 1.ºS 2024)
	Protocolados	33,3% (0,0% 1.ºS 2024)	0,0% (0,0% 1.ºS 2024)	5,8% (21,5% 1.ºS 2024)	1,4% (4,2% 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	-	59,1% (50,0% 1.ºS 2024)	21,3% (21,4% 1.ºS 2024)	30,1% (26,8% 1.ºS 2024)

⁹ Note-se que a mediana e a amplitude interquartil do tempo de espera são indicadores que não se prestam a comparações entre níveis de prioridade diferentes, na medida em que crescem naturalmente de forma inversamente proporcional ao nível de prioridade. Do mesmo modo, o valor destes indicadores quando calculado para o volume total de atividade realizada, irá depender da distribuição dos utentes atendidos pelos níveis de prioridade, pelo que a interpretação direta dos resultados apresenta algumas limitações.

**CUIDADOS HOSPITALARES**
CIRURGIAS PROGRAMADAS**Tabela 6****N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2025****Imagem 1****Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera****Tabela 7****N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025**

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	224 (249 1.ºS 2024)	938 (660 1.ºS 2024)	11.968 (11.963 1.ºS 2024)	179.079 (184.201 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	0 (0 1.ºS 2024)	23 (25 1.ºS 2024)	3.570 (4.619 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	0 (0 1.ºS 2024)	4 (6 1.ºS 2024)	223 (256 1.ºS 2024)	4.278 (4.057 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	77,2% (81,1% 1.ºS 2024)	58,0% (49,4% 1.ºS 2024)	29,7% (29,0% 1.ºS 2024)	12,4% (13,0% 1.ºS 2024)
	Protocolados	-	-	13,0% (44,0% 1.ºS 2024)	2,6% (2,5% 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	-	25,0% (50,0% 1.ºS 2024)	12,1% (12,1% 1.ºS 2024)	13,7% (15,8% 1.ºS 2024)

No primeiro semestre de 2025, foram realizadas 334.339 cirurgias – excluindo as cirurgias oncológicas e cardíacas que, por terem TMRG específicos, são analisadas separadamente –, 305.717 (91,4% do total) em prestadores de cuidados de saúde públicos, 15.823 (4,7%) em prestadores protocolados e 12.739 (3,8%) em hospitais de destino (cfr. tabela 2).

Face a igual período de 2024, verificou-se um aumento da atividade total realizada de 3,6%, tendo o aumento sido observado nos prestadores públicos e protocolados. No caso dos hospitais de destino, observou-se uma redução da atividade cirúrgica, apesar de terem sido emitidos mais VC do que no primeiro semestre de 2024.



CUIDADOS HOSPITALARES **CIRURGIAS PROGRAMADAS**

No total, considerando os utentes operados no período, foram cativados 18,6% dos 68.780 VC e NT emitidos no âmbito do SIGIC (menos 8,3 pontos percentuais (p.p.) do que em igual período do ano anterior), o que poderá dever-se à opção dos utentes em permanecer em lista de espera no hospital de origem pela relação de confiança estabelecida com esse prestador, ou por outros fatores, como a distância aos prestadores constantes da lista do VC ou NT. Dos utentes operados com VC ou NT, 71,7% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados, 26,9% em prestadores do setor social e 1,3% em prestadores de cuidados de saúde públicos.

Do total de **utentes operados** no primeiro semestre de 2025 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 13,2% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (cfr. tabela 4). No caso dos utentes operados em prestadores protocolados, a percentagem de incumprimento foi de 1,5% e nos hospitais de destino de 19,7%.

Face a igual período do ano anterior, verificou-se uma diminuição na percentagem de incumprimento transversal aos três grupos de prestadores considerados – públicos, protocolados e de destino (diminuição de 0,3 p.p., 3,0 p.p. e 6,7 p.p., respetivamente). Não obstante, nos hospitais públicos a diminuição deveu-se à redução da taxa de incumprimento relativa aos grupos de utentes triados com prioridade “normal” e “urgência diferida”, tendo-se assistido ao agravamento dos restantes dois níveis de prioridade.

Nos hospitais públicos e protocolados observou-se uma diminuição da mediana e da amplitude interquartil do tempo de espera para atendimento, face a igual período de 2024, o que contrasta com o aumento nos hospitais de destino (cfr. tabela 4).

Note-se que, embora os hospitais de destino tenham obtido um valor da mediana do tempo de espera inferior ao observado para os prestadores públicos, não significa que os utentes atendidos nos hospitais de destino tenham globalmente esperado menos, na medida em que apenas está a ser contabilizado o tempo decorrido entre a cativação da NT/VC e a realização da cirurgia.

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 1, um 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.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

Por outro lado, a 30 de junho de 2025 havia 200.307 utentes em **espera para cirurgia** – 192.209 (96,0%) dos quais aguardavam cirurgia em hospitais de origem do setor público, 3.593 (1,8%) em hospitais protocolados e 4.505 (2,2%) em hospitais de destino (cfr. tabela 6). Comparando com igual período de 2024, observou-se uma diminuição de 2,8% no número total de utentes em espera, justificada pela diminuição da lista de espera nos prestadores públicos (2,5%) e nos hospitais protocolados (22,6%). Nos hospitais de destino a lista de espera aumentou 4,3%, face ao primeiro semestre de 2024.

A percentagem de incumprimento dos TMRG foi excedida para 13,8% dos utentes que aguardavam realização de cirurgia em prestadores públicos no final de junho de 2025, tendo diminuído 0,4 p.p. face ao primeiro semestre de 2025. No caso dos prestadores protocolados, obteve-se uma percentagem de incumprimento de 2,7% (constante face ao período homólogo), e para os hospitais de destino de 13,7% (menos 1,9 p.p. do que no primeiro semestre de 2024).



CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

**CUIDADOS HOSPITALARES**
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA**Tabela 8**
Cirurgias realizadas no 1.º Semestre

	2025
Público	36.976 (34.439 1.ºS 2024)
Protocolados	90 (126 1.ºS 2024)
Hospital de destino	129 (228 1.ºS 2024)
Total	37.195 (34.793 1.ºS 2024)

Tabela 9
Vales cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º Semestre

	2025
Emitidos	3.151 VC 640 NT
Cativados	129 VC/NT (3,4%)

Tabela 10
Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2025

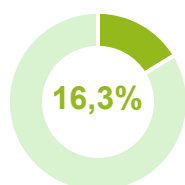
% > TMRG	19,5% Público (22,4% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	26,7 Público (25,7 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	32,0 Público (33,8 1.ºS 2024)
	15,6% Protocolados (30,2% 1.ºS 2024)		27,2 Protocolados (30,9 1.ºS 2024)		29,7 Protocolados (44,8 1.ºS 2024)
	52,7% Hospital de destino (60,1% 1.ºS 2024)		20,8 Hospital de destino (22,9 1.ºS 2024)		24,2 Hospital de destino (22,2 1.ºS 2024)

Tabela 11
N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

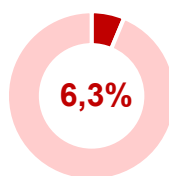
		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	353 (241 1.ºS 2024)	2.336 (2.465 1.ºS 2024)	18.484 (18.479 1.ºS 2024)	15.803 (13.254 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	0 (0 1.ºS 2024)	23 (33 1.ºS 2024)	67 (93 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2024)	1 (5 1.ºS 2024)	67 (114 1.ºS 2024)	61 (109 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	24,6% (32,4% 1.ºS 2024)	39,3% (41,1% 1.ºS 2024)	17,2% (21,4% 1.ºS 2024)	19,1% (20,1% 1.ºS 2024)
	Protocolados	- (- 1.ºS 2024)	- (- 1.ºS 2024)	30,4% (60,6% 1.ºS 2024)	10,4% (19,4% 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	-	100% (80,0% 1.ºS 2024)	35,8% (43,9% 1.ºS 2024)	70,5% (76,1% 1.ºS 2024)

Tabela 12
N.º de utentes em espera em 30 de junho 2025

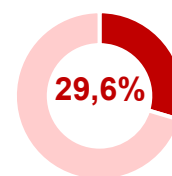
	2025
Públicos	7.468 (7.127 1.ºS 2024)
Protocolados	16 (12 1.ºS 2024)
Hospital de destino	54 (58 1.ºS 2024)
Total	7.538 (7.197 1.ºS 2024)

**CUIDADOS HOSPITALARES**
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

Público



Protocolados



Hospital de destino

Imagem 2

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

Tabela 13

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	8 (7 1.ºS 2024)	237 (221 1.ºS 2024)	3.113 (3.314 1.ºS 2024)	4.110 (3.585 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	0 (0 1.ºS 2024)	3 (4 1.ºS 2024)	13 (8 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2024)	1 (0 1.ºS 2024)	23 (30 1.ºS 2024)	30 (28 1.ºS 2024)
		87,5% (85,7% 1.ºS 2024)	33,8% (44,8% 1.ºS 2024)	15,6% (17,0% 1.ºS 2024)	15,6% (14,5% 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	87,5% (85,7% 1.ºS 2024)	33,8% (44,8% 1.ºS 2024)	15,6% (17,0% 1.ºS 2024)	15,6% (14,5% 1.ºS 2024)
	Protocolados	- (-% 1.ºS 2024)	- (-% 1.ºS 2024)	0,0% (0,0% 1.ºS 2024)	7,7% (0,0% 1.ºS 2024)
	Hospital de destino	- (-% 1.ºS 2024)	- (-% 1.ºS 2024)	17,4% (16,7% 1.ºS 2024)	40,0% (39,3% 1.ºS 2024)

Ao longo do primeiro semestre de 2025 foram **realizadas 37.195 cirurgias oncológicas**, 36.976 (92,6%) das quais em prestadores de cuidados de saúde públicos, 90 (0,3%) em prestadores protocolados e 129 (0,6%) em hospitais de destino (cfr. tabela 8).

Face a igual período de 2024, verificou-se um aumento da atividade global de 6,9%, justificada pelo aumento da atividade realizada pelos hospitais públicos (7,4%)¹⁰ – transversal a todos os níveis de prioridade, com exceção do “muito prioritário” –, e que contrasta com a redução de 28,6% da atividade dos estabelecimentos protocolados e de 43,4% da atividade dos hospitais de destino.

No período em análise, e considerando os utentes operados, foram cativados 3,4% dos 3.791 VC e NT emitidos, menos 2,0 p.p. do que em igual período do ano anterior (cfr. tabela

¹⁰ Note-se que o aumento da atividade realizada pelos hospitais públicos poderá ser justificada pelo regime excecional de incentivos, estabelecido pela Portaria n.º 154/2024/1, de 17 de maio, aplicáveis à recuperação da atividade assistencial cirúrgica, concretamente para resolução das listas de espera dos utentes com suspeita ou confirmação de doença oncológica, fora dos TMRG.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

9). Dos utentes operados com VC ou NT, 79,1% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados e 20,9% em prestadores do setor social.

Do total de utentes submetidos a cirurgias no primeiro semestre de 2025 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 19,5% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. No caso dos utentes atendidos em prestadores protocolados e em hospitais de destino, a percentagem de incumprimento foi de 15,6% e 52,7%, respetivamente.

Comparando com igual período de 2024, verificou-se uma diminuição na percentagem de incumprimento do TMRG transversal aos três grupos de prestadores considerados, destacando-se a redução de 14,6 p.p. observada para os utentes operados em estabelecimentos protocolados (cfr. tabela 10). A diminuição na percentagem de incumprimento dos TMRG foi observada para todos os níveis de prioridade, com exceção dos utentes considerados “muito prioritários” operados nos hospitais de destino.

Em termos de mediana do tempo de espera verificou-se um aumento no valor do indicador para as cirurgias oncológicas realizadas nos prestadores públicos. No caso dos prestadores protocolados e dos hospitais de destino observou-se uma diminuição da mediana do tempo de espera, mais significativa nos estabelecimentos protocolados (cfr. tabela 10).

A 30 de junho de 2025, 7.538 utentes aguardavam cirurgia oncológica – 7.468 dos quais **em espera** em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 16 em prestadores protocolados e 54 em hospitais de destino (cfr. tabela 12). Quando comparado com igual período de 2024, verificou-se um aumento de 4,7% no número de utentes em espera para cirurgia, que se deveu ao aumento da lista de espera nos hospitais públicos e protocolados.

No caso dos utentes que no final de junho de 2025 **aguardavam realização de cirurgia** em prestadores públicos, o TMRG foi excedido em 16,3% dos casos, o que corresponde a uma diminuição de 0,4 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual período de 2024, que resultou de menor incumprimento nos casos triados como “muito prioritários” e “prioritários”. No caso dos prestadores protocolados, no final de junho 6,3% dos utentes encontravam-se a aguardar cirurgia com tempo superior ao limite legal, o que corresponde a um aumento de 6,3 p.p. na percentagem de incumprimento face ao período homólogo de 2024. Para os utentes que aguardavam cirurgia em hospitais de destino, obteve-se uma



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

percentagem de incumprimento de 29,6%, o que corresponde a um aumento de 2,0 p.p. na percentagem de incumprimento obtida face ao período homólogo de 2024 (cfr. imagem 2).



CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

Tabela 14
Cirurgias realizadas no 1.º Semestre

	2025
Público	4.904 (4.891 1.ºS 2024)
Hospital de destino	0 (0 1.ºS 2024)
Total	4.904 (4.891 1.ºS 2024)

Tabela 15
Vales cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º Semestre

	2025
Emitidos	53 VC 6 NT
Cativados	0 VC/NT

Tabela 16
Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2025

% > TMRG	32,7% Público (33,2% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	15,4 Público (13,5 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	102,1 Público (110 1.ºS 2024)
----------	---	--------------------------------	---	----------------------------------	---

Tabela 17
N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	306 (396 1.ºS 2024)	883 (892 1.ºS 2024)	1.307 (1.312 1.ºS 2024)	2.408 (2.291 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	15,4% (16,7% 1.ºS 2024)	8,0% (6,2% 1.ºS 2024)	36,3% (39,3% 1.ºS 2024)	41,9% (43,1% 1.ºS 2024)

Tabela 18
N.º de utentes em espera em 30 de junho 2025

	2025
Públicos	2.437 (2.502 1.ºS 2024)
Hospital de destino	0 (1 1.ºS 2024)
Total	2.437 (2.503 1.ºS 2024)

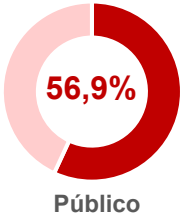


Imagem 3
Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

**CUIDADOS HOSPITALARES**
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA**Tabela 19****N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025**

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	10 (9 1.ºS 2024)	51 (44 1.ºS 2024)	461 (573 1.ºS 2024)	1.915 (1.876 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	90,0% (77,8% 1.ºS 2024)	88,2% (40,9% 1.ºS 2024)	69,6% (67,9% 1.ºS 2024)	52,8% (51,5% 1.ºS 2024)

Nos primeiros seis meses de 2025, foram **realizadas 4.904 cirurgias de cardiologia**, todas elas em prestadores de cuidados de saúde públicos, o que corresponde a um aumento da atividade cirúrgica de 0,3%, face a igual período de 2024 (cfr. tabela 14). No período em análise, considerando os utentes operados, dos 59 VC/NT emitidos, nenhum foi cativado (cfr. tabela 15).

Do total de utentes submetidos a cirurgias no primeiro semestre de 2025 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 32,7% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade, o que corresponde a uma diminuição na percentagem de incumprimento do TMRG de 0,5 p.p., face a igual período do ano anterior (cfr. tabela 16). Este resultado foi transversal a todos os níveis de prioridade, com exceção do grupo de utentes triados como “muito prioritários”, que registou um aumento na percentagem de incumprimento.

No período analisado, verificou-se um aumento nos valores da mediana do tempo de espera e uma redução da amplitude interquartil dos utentes operados em prestadores públicos.

A 30 de junho de 2025 havia **2.437 utentes em espera** para cirurgia de cardiologia – todos em prestadores de cuidados de saúde do setor público –, o que corresponde a uma diminuição de 2,6% na lista de espera face a igual período do ano anterior, justificada pela redução no número de utentes considerados “prioritários”.



CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

Dos utentes a aguardar cirurgia em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 56,9% encontravam-se em espera com tempo superior ao limite legal, o que corresponde a um aumento de 1,7 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual período de 2024, transversal a todos os níveis de prioridade.



CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

(exceto primeiras consultas de oncologia e cardiologia)



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

Tabela 20
Consultas realizadas no 1.º Semestre

	2025
Público	681.162 (664.587 1.ºS 2024)
Protocolados	43.062 (43.223 1.ºS 2024)
Total	724.224 (707.810 1.ºS 2024)

Tabela 21
Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2025

% > TMRG	51,6% Público (51,6% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	112,0 Público (113,0 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	189,0 Público (178,0 1.ºS 2024)
	22,5% Protocolados (27,1% 1.ºS 2024)		71,0 Protocolados (65,0 1.ºS 2024)		71,0 Protocolados (92,0 1.ºS 2024)

Tabela 22
N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

		Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	29.132 (30.372 1.ºS 2024)	94.773 (97.208 1.ºS 2024)	557.257 (537.007 1.ºS 2024)
	Protocolados	96 (28 1.ºS 2024)	2.261 (2.303 1.ºS 2024)	40.705 (40.892 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	38,2% (36,0% 1.ºS 2024)	37,6% (36,9% 1.ºS 2024)	54,6% (55,1% 1.ºS 2024)
	Protocolados	17,7% (28,6% 1.ºS 2024)	19,2% (32,3% 1.ºS 2024)	22,7% (26,8% 1.ºS 2024)

Tabela 23
N.º de utentes em espera em 30 de junho 2025

	2025
Públicos	974.770 (776.096 1.ºS 2024)
Protocolados	32.675 (28.808 1.ºS 2024)
Total	1.007.445 (804.904 1.ºS 2024)

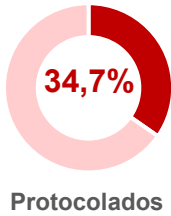
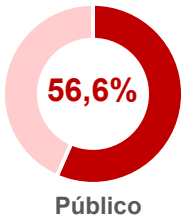


Imagem 4
Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

**CUIDADOS HOSPITALARES**
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE**Tabela 24****N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025**

		Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	16.510 (7.228 1.ºS 2024)	63.448 (47.609 1.ºS 2024)	894.812 (721.259 1.ºS 2024)
	Protocolados	138 (7 1.ºS 2024)	1.057 (560 1.ºS 2024)	31.480 (28.241 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	64,0% (60,1% 1.ºS 2024)	51,5% (50,6% 1.ºS 2024)	56,8% (54,7% 1.ºS 2024)
	Protocolados	33,3% (28,6% 1.ºS 2024)	43,4% (40,2% 1.ºS 2024)	34,4% (30,1% 1.ºS 2024)

Nos primeiros seis meses de 2025, foram realizadas 724.224 primeiras consultas de especialidade hospitalar – 681.162 (94,1%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 43.062 (5,9%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 20).

Face ao período homólogo, observou-se um aumento de 2,3% no número total de consultas realizadas – justificado pelo aumento da atividade realizada pelos estabelecimentos públicos (2,5%), tendo a atividade realizada pelos estabelecimentos protocolados diminuído 0,4% face ao mesmo período de 2024.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta de especialidade nos hospitais públicos, 51,6% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade, percentagem de incumprimento que se manteve inalterada, face ao primeiro semestre de 2024 (cfr. tabela 21). No entanto, destaca-se que nos prestadores públicos, se observou um aumento na percentagem de incumprimento dos TMRG no conjunto de casos triados como “muito prioritários” e “prioritários” e uma redução nos casos triados com prioridade “normal”. Assim, os resultados denotam um foco nas consultas de prioridade “normal”, com aumento do número de consultas e redução do incumprimento respetivo (cfr. tabela 22).

Por outro lado, nas entidades protocoladas, a percentagem de incumprimento do TMRG foi inferior (22,5%), tendo sido observada uma redução no valor do indicador face ao primeiro semestre de 2024 (4,6 p.p.), transversal a todas as prioridades.



CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

No primeiro semestre de 2025, a mediana do tempo de espera para atendimento nos hospitais protocolados fixou-se num valor inferior à dos hospitais públicos, tendo-se observado uma diminuição no valor do indicador para os estabelecimentos públicos e um aumento para os estabelecimentos protocolados (cfr. tabela 21).

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 2, um 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.

Por outro lado, a 30 de junho de 2025 havia 1.007.445 **utentes a aguardar primeira consulta** hospitalar – 974.770 (96,8%) dos quais em prestadores de cuidados de saúde públicos e 32.675 (3,2%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 23). Face ao primeiro semestre de 2024, observou-se um aumento de 25,6% no número de utentes em espera para consulta em prestadores públicos e um aumento de 13,4% no número de utentes a aguardar primeira consulta em prestadores protocolados.

Dos utentes que, no final de junho, aguardavam realização de consulta em prestadores públicos, para 56,6% tinha sido excedido o TMRG aplicável (cfr. imagem 4), superior ao incumprimento do primeiro semestre de 2024 (2,1 p.p.), que foi transversal a todos os níveis de prioridade. No caso dos prestadores protocolados, registou-se uma percentagem de incumprimento para os utentes em espera de 34,7%, que se traduziu num aumento de 4,4 p.p. face a 2024, tendência comum também a todas as prioridades.



CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA

Tabela 25
Consultas realizadas no 1.º Semestre

	2025
Público	19.014 (17.799 1.ºS 2024)
Protocolado	15 (0 1.ºS 2024)
Total	19.029 (17.799 1.ºS 2024)

Tabela 26
Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2025

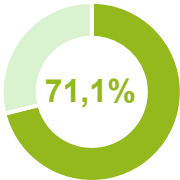
% > TMRG	57,9% Público (62,1% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	22,0 Público (26,0 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	41,0 Público (45,0 1.ºS 2024)
	53,3% Protocolado (- 1.ºS 2024)		28,0 Protocolado (- 1.ºS 2024)		60,5 Protocolado (- 1.ºS 2024)

Tabela 27
N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

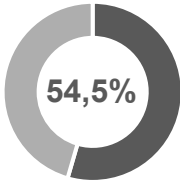
		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	0 (0 1.ºS 2024)	3.035 (2.829 1.ºS 2024)	8.166 (7.409 1.ºS 2024)	7.813 (7.561 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	1 (0 1.ºS 2024)	1 (0 1.ºS 2024)	13 (0 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	- (- 1.ºS 2024)	77,2% (79,6% 1.ºS 2024)	52,8% (58,9% 1.ºS 2024)	55,8% (58,7% 1.ºS 2024)
	Protocolados	- (- 1.ºS 2024)	100% (- 1.ºS 2024)	100% (- 1.ºS 2024)	46,2% (- 1.ºS 2024)

Tabela 28
N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2025

	2025
Públicos	4.933 (7.145 1.ºS 2024)
Protocolados	11 (0 1.ºS 2024)
Total	4.944 (7.145 1.ºS 2024)



Público



Protocolados

Imagem 5
Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera



Tabela 29

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	0 (0 1.ºS 2024)	497 (505 1.ºS 2024)	1.194 (1.884 1.ºS 2024)	3.242 (4.756 1.ºS 2024)
	Protocolado	0 (0 1.ºS 2024)	1 (0 1.ºS 2024)	4 (0 1.ºS 2024)	6 (0 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	- (- 1.ºS 2024)	70,8% (85,1% 1.ºS 2024)	66,8% (79,0% 1.ºS 2024)	72,7% (83,7% 1.ºS 2024)
	Protocolado	- (- 1.ºS 2024)	100% (- 1.ºS 2024)	75,0% (- 1.ºS 2024)	33,3% (- 1.ºS 2024)

Tal como referido no capítulo introdutório, subsistem os problemas identificados anteriormente, associados à utilização do sistema informático CTH, que não permite a identificação inequívoca das situações de suspeita de doença oncológica, estando dependente do registo pelo médico, em campo de texto aberto, dessa indicação, pelo que nem sempre é possível identificar as situações de suspeita de doença oncológica, para aplicação do TMRG respetivo.

Desta forma, a ERS tem vindo a monitorizar o tempo de espera assumindo que, para as consultas registadas na CTH, os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica – embora, regra geral, a referenciação de primeiras consultas pelos cuidados de saúde primários não se realize para esta especialidade –, ou a consultas de especialidade que tenham essa especialidade referida na “subvalência”. No caso das primeiras consultas referenciadas para os IPO, o pressuposto é de que existe suspeita de doença oncológica em todas as consultas de especialidade, com exceção da especialidade de genética médica/risco familiar.

Embora as limitações descritas ainda subsistam para as consultas registadas na CTH, já é possível identificar consultas de especialidade com suspeita ou confirmação de doença oncológica, na medida em que o RSE-SIGA já se encontra implementado em 37 das 43 entidades hospitalares públicas¹¹. Nestes casos são aplicados os tempos específicos para a doença oncológica a todas as

¹¹ Cumpre referir, que 91,9% do total de consultas de oncologia realizadas no período foram registadas no RSE-SIGA.



consultas da especialidade sinalizadas com “suspeita ou confirmação de doença oncológica”, e a todas as consultas referenciadas para a especialidade de oncologia médica ou para outras especialidades, mas associadas às subvalências de “doenças oncológicas” e “oncologia médica”, ainda que não apresentem esta sinalização.

Assim, analisando os dados relativos à atividade realizada entre janeiro e junho de 2025, foi identificada a realização de 19.014 primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica nos prestadores de cuidados de saúde públicos e 15 em hospitais protocolados (cfr. tabela 25). O aumento de 6,9% na atividade realizada, face a igual período do ano anterior deve ser compaginado com o facto de, no primeiro semestre de 2025, o RSE-SIGA se encontrar implementado em mais unidades hospitalares.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica em hospitais públicos, 57,9% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (cfr. tabela 26). Comparativamente com o primeiro semestre de 2024, verificou-se uma diminuição de 4,2 p.p. na percentagem de incumprimento, transversal a todos os níveis de prioridade. Para os utentes atendidos em prestadores protocolados, foi obtida uma percentagem de incumprimento de 53,3%.

No final do semestre havia 4.944 utentes a aguardar primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica – 4.933 em hospitais públicos e 11 em prestadores protocolados –, o que corresponde a uma diminuição de 30,8% no número de utentes na lista de espera face ao primeiro semestre de 2024 (cfr. tabela 28).

Dos utentes que, no final de junho, aguardavam realização de consulta em prestadores públicos, 71,1% já se encontravam em espera há mais tempo do que o máximo previsto na lei, ainda que tenha sido observada uma diminuição de 11,5 p.p. face a 30 de junho de 2024 (cfr. imagem 5). No caso dos prestadores protocolados, registou-se uma percentagem de incumprimento para os utentes em espera de 54,5%,



CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA

Tabela 30
Consultas realizadas no 1.º Semestre

	2025
Público	23.603 (13.428 1.ºS 2024)
Protocolados	15 (92 1.ºS 2024)
Total	23.618 (13.520 1.ºS 2024)

Tabela 31
Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2025

% > TMRG	87,4% Público (85,5% 1.ºS 2024)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	111,0 Público (113,0 1.ºS 2024)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	167,0 Público (149,0 1.ºS 2024)
	66,7% Protocolados (58,7% 1.ºS 2024)		32,0 Protocolados (36,5 1.ºS 2024)		13,0 Protocolados (52,3 1.ºS 2024)

Tabela 32
N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025

		Urgente	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	Público	644 (149 1.ºS 2024)	3.733 (1.961 1.ºS 2024)	19.226 (11.318 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	6 (2 1.ºS 2024)	9 (92 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	93,6% (98,7% 1.ºS 2024)	91,4% (86,3% 1.ºS 2024)	86,4% (85,1% 1.ºS 2024)
	Protocolados	- (-% 1.ºS 2024)	100% (50,0% 1.ºS 2024)	44,4% (58,9% 1.ºS 2024)

Tabela 33
N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2025

	2025
Público	24.626 (10.222 1.ºS 2024)
Protocolados	209 (140 1.ºS 2024)
Total	24.835 (10.362 1.ºS 2024)

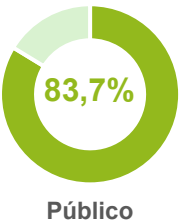


Imagem 6
Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

**CUIDADOS HOSPITALARES**
PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA**Tabela 34****N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º Semestre de 2025**

		Urgente	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	Público	586 (46 1.ºS 2024)	2.729 (724 1.ºS 2024)	21.311 (9.452 1.ºS 2024)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2024)	11 (4 1.ºS 2024)	198 (136 1.ºS 2024)
% > TMRG	Público	96,2% (100% 1.ºS 2024)	83,1% (93,0% 1.ºS 2024)	83,4% (91,5% 1.ºS 2024)
	Protocolados	-	27,3% (100% 1.ºS 2024)	83,8% (97,8% 1.ºS 2024)

No primeiro semestre de 2025, foram realizadas 23.618 primeiras consultas de cardiologia – 23.603 (99,9%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 15 (0,1%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 30).

Face ao período homólogo de 2024, observou-se um aumento de 75,8% no número de consultas realizadas nos prestadores públicos e uma redução de 83,7% na atividade realizada pelos estabelecimentos protocolados.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta de cardiologia em prestadores de cuidados de saúde públicos, 87,4% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade – aumento de 1,9 p.p. face ao incumprimento observado no primeiro semestre de 2024 (cfr. tabela 31), motivado pelo aumento na percentagem de incumprimento observada nos grupos de utentes “prioritários” e “eletivos”. Para os utentes atendidos em prestadores de cuidados de saúde protocolados, a percentagem de incumprimento global também aumentou (8,0 p.p.), tendo ficado abaixo da observada para os prestadores públicos (66,7%).

Por outro lado, no final do semestre havia 24.835 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia** – 24.626 (99,2%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 209 (0,8%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 33). Face a 2024, observou-se um aumento de cerca de 140% na lista de espera.

Dos utentes que aguardavam por primeira consulta a 30 de junho de 2025 em estabelecimentos públicos, 83,7% já tinham esperado mais do que o tempo



máximo previsto na lei (cfr. imagem 6), menos 8,0 p.p. face ao primeiro semestre de 2024.

Apesar das elevadas percentagens de incumprimento transversais a todos os níveis de prioridade (acima de 80%), verificou-se uma tendência comum de melhoria, face ao primeiro semestre de 2024 (cfr. tabela 34).

Para os utentes em espera em estabelecimentos protocolados foi obtida uma percentagem de incumprimento de 80,9%, menos 17,0 p.p. do que a 30 de junho de 2024.



2. CONCLUSÕES

Das análises realizadas destacam-se as seguintes principais conclusões quanto à atividade realizada, no primeiro semestre de 2025:

Nos **prestadores de cuidados de saúde públicos**:

- assistiu-se a um aumento transversal na atividade programada;
- observou-se um aumento de 6,8% no número de **primeiras consultas** realizadas **na área da oncologia** (totalizando 19.014 no primeiro semestre de 2025), tendo a percentagem de incumprimento registado uma diminuição de 4,2 p.p. face ao primeiro semestre de 2024, fixando-se nos 57,9%;
- observou-se um aumento de 7,4% nas **cirurgias oncológicas realizadas** (registando-se 36.976 no primeiro semestre de 2025), tendo sido ultrapassado o TMRG em 19,5% das cirurgias oncológicas realizadas – diminuição de 2,9 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao primeiro semestre de 2024;
- o número de **consultas de cardiologia** realizadas aumentou 75,8% (fixando-se nas 23.603 consultas), sendo certo que em 87,4% destas consultas o tempo de espera legalmente estabelecido para atendimento foi ultrapassado – o que corresponde a um aumento de 1,9 p.p. na percentagem de incumprimento face ao primeiro semestre de 2024;
- a atividade **cirúrgica de cardiologia** aumentou 0,3%, atingindo as 4.904 cirurgias, com 32,7% das cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao legalmente estabelecido – diminuição de 0,5 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao primeiro semestre de 2024;
- quanto às **restantes especialidades** – excluindo cardiologia e oncologia –, face ao primeiro semestre de 2024, observou-se um aumento de 2,5% no número de **consultas** realizadas (totalizando 681.162 consultas), tendo o TMRG definido na lei sido ultrapassado em 51,6% das consultas



realizadas, percentagem de incumprimento que se manteve inalterada, face a 2024;

- o número de **cirurgias das restantes especialidades** aumentou 4,3%, fixando-se nas 305.717 cirurgias, tendo sido ultrapassado os TMRG em cerca de 13,2% das cirurgias realizadas – diminuição de 0,3 p.p. na percentagem de incumprimento face a 2024;

Quanto à lista de espera, no final do semestre:

- 4.933 **utentes aguardavam por primeira consulta** com suspeita ou confirmação de doença oncológica – redução de 31,0% –, tendo sido ultrapassado o TMRG para 71,1% dos utentes em espera – redução de 11,5 p.p. face a igual período de 2024;
- 7.468 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia oncológica** – aumento de 4,8% face ao primeiro semestre de 2024 –, tendo o TMRG sido ultrapassado para 16,3% destes utentes – redução de 0,4 p.p. face a igual período do ano anterior;
- 24.626 **utentes aguardavam por primeira consulta de cardiologia** – mais 140,9% do que no primeiro semestre de 2024, – 83,7% com tempo de espera superior ao limite legal – menos 8,0 p.p. face ao primeiro semestre de 2024;
- 2.437 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia de cardiologia** – menos 2,6% do que no primeiro semestre de 2024 –, 56,9% com espera superior ao limite legal – mais 1,7 p.p. do que em 2024;
- no final de junho havia ainda 974.770 **utentes em espera para primeira consulta de outras especialidades** nos hospitais públicos – mais 25,6% do que no primeiro semestre de 2024, – 56,6% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;
- 192.209 **utentes a aguardar cirurgia de outras especialidades**, – menos 2,5% do que no primeiro semestre de 2024 – 13,8% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – menos 0,4 p.p. do que em 2024;

Nos **prestadores de cuidados de saúde protocolados**:



- foram realizadas 15 **primeiras consultas na área de oncologia**, tendo a percentagem de incumprimento dos TMRG sido 53,3%;
- a atividade **cirúrgica oncológica** realizada diminuiu 28,6%, e a percentagem de incumprimento diminuiu 14,6 p.p., fixando-se nos 15,6%;
- observou-se uma redução nas **primeiras consultas de cardiologia** realizadas (83,7% face ao semestre homólogo), e um aumento de 8,0 p.p. na percentagem de incumprimento dos TMRG, que se fixou nos 66,7%, não tendo sido realizadas **cirurgias de cardiologia** em hospitais protocolados;
- o número de **consultas das restantes especialidades** diminuiu (0,4%), e a percentagem de incumprimento do TMRG também diminuiu (4,6 p.p.) face ao primeiro semestre de 2024, correspondendo a 22,5%;
- o número de **cirurgias das restantes especialidades** aumentou 1,2%, tendo-se fixado a percentagem de incumprimento dos TMRG nos 1,5% (diminuição de 3,0 p.p.);

Quanto à lista de espera nos prestadores protocolados, a 30 de junho de 2025:

- 11 **utentes aguardavam primeira consulta de oncologia**, 54,5% com espera superior ao limite legal, e 16 **utentes aguardavam a realização de cirurgia oncológica** – mais 33,3% face ao primeiro semestre de 2024 –, sendo certo que para 6,3% desses utentes já tinha sido ultrapassado o tempo legalmente definido para atendimento;
- encontravam-se 209 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia**, 83,7% com espera superior ao limite legal, percentagem 8,0 p.p. inferior à observada no período homólogo de 2024;
- 32.675 **utentes aguardavam por primeira consulta de outras especialidades**, – mais 13,4% do que no primeiro semestre de 2024, – 34,7% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – e 3.593 **utentes aguardavam a realização de cirurgia de outras especialidades**, – menos 22,6% do que em 2024 – 2,7% com tempo de espera superior ao TMRG;



Nos hospitais de destino:

- a atividade **cirúrgica oncológica** realizada diminuiu 43,4%, tendo-se registado um aumento da percentagem de incumprimento de 7,4 p.p. (que se fixou nos 52,7%);
- a 30 de junho de 2025, 54 **utentes aguardavam cirurgia oncológica**, 29,6% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;
- no período analisado não foram realizadas **cirurgias de cardiologia**, em hospitais de destino;
- as **cirurgias das restantes especialidades** realizadas diminuíram 8,4%, tendo-se registado uma percentagem de incumprimento de 19,7% (diminuição de 6,7 p.p.);
- 4.505 utentes encontravam-se em **espera para cirurgias de outras especialidades**, 13,7% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;

Adicionalmente, foi possível apurar que, embora a maioria das Unidades Locais de Saúde mantenha os constrangimentos de registo e de funcionamento dos sistemas de informação, que permita a monitorização dos TMRG no âmbito dos cuidados de saúde primários, nesta fase de monitorização já foi possível a 12 ULS o envio de informação no formato pretendido. Desta forma, a ERS irá continuar a acompanhar os constrangimentos existentes, que motivaram a emissão de Recomendações, bem como eventuais melhorias identificadas ao nível do registo e reporte de informação.



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

	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
ASMECL			100,0%
Casa de Saúde da Boavista			6,7%
Casa de Saúde São Mateus, SA, Hospital			33,3%
CDI, S.A. - Évora			6,3%
CH São Francisco			47,7%
Clínica Central da Areosa, Serviços de Saúde, Lda.			40,0%
Clínica Central de Oiã			35,4%
Clínica CUF Almada			44,7%
Clínica Médico-cirúrgica Santa Tecla, SA-H L Braga			30,0%
Clínica Oftalmológica Rufino Ribeiro, S. A.			0,0%
Clínica Particular de Barcelos			13,0%
CLINIGRANDE			27,7%
CLISA - Clínica Stº Antonio			25,8%
CP Coimbra			21,4%
CUF - Cascais			6,5%
CUF - Porto			30,0%
CUF - Santarém			75,6%
CUF - Torres Vedras			45,8%
Fund. Aurélio Amaro Diniz			15,4%
Fund. Nª Sª Guia - H de Avelar			10,7%
Fundação de Ensino e Cultura Fernando Pessoa			28,1%
H Arrábida-Gaia			19,1%
H Cruz Vermelha Portuguesa			9,1%
H José Luc. de Castro - Anadia		0,0%	6,3%
H Lusíadas - Albufeira			28,6%
H Lusíadas - Porto			16,3%
H Luz - Aveiro			17,7%
H Luz - Guimarães			15,7%
H Luz - Oeiras			16,2%
H Miser. de Fão		0,0%	8,8%
H Miser. de Lousada		0,5%	2,5%
H Miser. de Mealhada		0,0%	59,2%
H Miser. de Vila do Conde		0,0%	19,9%
H Miser. de Vila Verde		0,0%	58,3%
H O. Terc. S. Franc. da Cidade			12,9%
H Part. de Viana do Castelo			51,7%
H Prelada		4,3%	
H São José - Fafe		0,4%	31,7%
H Trofa			9,0%



	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
H Valpaços		0,0%	22,7%
H. Cascais Dr. José de Almeida	3,7%		
HOSPITAL CUF INFANTE SANTO SA			25,4%
HOSPITAL CUF SINTRA			16,5%
Hospital CUF Trindade Porto, S.A.			10,5%
HOSPITAL CUF VISEU SA			34,4%
Hospital da Luz Lisboa, SA			8,1%
Hospital da Luz Vila Real			1,6%
Hospital de São Martinho			28,6%
Hospital Particular de Paredes			41,0%
Hospital Terra Quente, S.A.			25,0%
HOSPOR - Clipóvoa			5,1%
HOSPOR - H de Santiago			32,4%
HPA - Gambelas			0,0%
HPA - São Camilo			66,0%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	6,2%		
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	8,5%		
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	1,9%		
Idealmed III - Serviços de Saúde			29,2%
INTERCIR			12,0%
PPFMNS - H. Santa Maria			15,6%
Sª Cª M. de Benavente		0,4%	23,1%
Sª Cª M. Entronc. - H. S. J. Baptista			53,8%
Sª Cª M. Esposende - Valentim Ribeiro		0,2%	
Sª Cª M. Felgueiras - H. Agost. Ribeiro		0,0%	26,5%
Sª Cª M. M. de Canaveses		0,2%	27,5%
Sª Cª M. P. de Lanhoso - H. Ant. Lopes		0,0%	49,7%
Sª Cª M. R. d'Ave - H. Narciso Ferreira		0,0%	0,0%
SANFIL			60,9%
SOERAD - Torres Vedras			10,1%
Trofa Saúde - Hospital Braga Centro			10,8%
Trofa Saúde - Hospital Amadora			32,2%
Trofa Saúde Hospital - Gaia			2,7%
Trofa Saude Hospital - Braga Sul			0,0%
Trofa Saúde Hospital - Trofa			3,4%
Trofa Saude Hospital - Valença			16,7%
Trofa Saude Hospital Alfena			20,0%
TROFA SAUDE HOSPITAL- BOA NOVA (MATOSINHOS)			2,2%
Trofa Saude Hospital Vila Real			0,0%
ULS Alentejo Central	33,2%		
ULS Algarve	20,5%		
ULS Almada / Seixal	42,5%		
ULS Alto Alentejo	13,2%		



	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
ULS Alto Ave	28,4%		
ULS Alto Minho	5,8%		
ULS Amadora / Sintra	7,1%		
ULS Arco Ribeirinho	9,0%		
ULS Arrábida	31,7%		
ULS Baixo Alentejo	12,2%		
ULS Baixo Mondego	2,1%		30,8%
ULS Barcelos / Esposende	36,1%		
ULS Braga	12,5%		
ULS Castelo Branco	1,7%		
ULS Coimbra	20,6%		
ULS Cova da Beira	5,4%		100,0%
ULS Entre Douro e Vouga	9,1%		
ULS Estuário do Tejo	12,6%		
ULS Gaia / Espinho	11,1%		92,9%
ULS Guarda	14,9%		
ULS Lezíria	11,5%		
ULS Lisboa Ocidental	14,0%		
ULS Litoral Alentejano	1,9%		
ULS Loures / Odivelas	6,2%		
ULS Matosinhos	16,6%		
ULS Médio Ave	11,6%		
ULS Médio Tejo	2,8%		
ULS Nordeste	26,2%		
ULS Oeste	7,1%		
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	2,5%		
ULS Região de Aveiro	18,3%		0,0%
ULS Região de Leiria	5,0%		
ULS Santa Maria	6,2%		
ULS Santo António	3,5%		
ULS São João	11,9%		
ULS São José	21,7%		
ULS Tâmega e Sousa	2,7%		
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	7,4%		
ULS Viseu Dão-Lafões	5,2%		100,0%
Ven. Irm. de N ^a S ^a da Lapa			47,4%
Ven. O. Terc. de S. Francisco			35,0%
Ven. O. Terc. S. Franc. Jesus - H. de Jesus			41,4%

**ANEXO 2 – Percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG**

	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal - Lisboa		10,7%
H. Cascais Dr. José de Almeida	26,6%	
H. José Luciano Castro		0,4%
H. Lousada		0,4%
H. Misericórdia de Vila Verde		71,2%
H. Misericórdia Mealhada		0,0%
H. Ortopédico Sant'Ana		21,1%
H. Prelada		32,9%
H. S. José - Fafe		0,9%
H. Santa Isabel - Marco Canaveses		0,7%
H. Valpaços		0,6%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	40,6%	
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	90,6%	
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	1,4%	
Instituto Português Reumatologia		45,0%
SCM Benavente		1,0%
SCM Entroncamento		100,0%
SCM Esposende		0,8%
SCM Fão		0,8%
SCM Felgueiras		1,7%
SCM Póvoa de Lanhoso		45,3%
SCM Riba de Ave		9,4%
SCM Vila do Conde		0,7%
ULS Alentejo Central	43,7%	
ULS Algarve	54,4%	
ULS Almada / Seixal	48,4%	
ULS Alto Alentejo	36,6%	
ULS Alto Ave	68,1%	
ULS Alto Minho	55,7%	
ULS Amadora / Sintra	56,1%	
ULS Arco Ribeirinho	38,5%	
ULS Arrábida	44,7%	
ULS Baixo Alentejo	56,5%	
ULS Baixo Mondego	44,2%	
ULS Barcelos / Esposende	66,2%	
ULS Braga	58,9%	
ULS Castelo Branco	28,1%	
ULS Coimbra	65,9%	
ULS Cova da Beira	36,7%	
ULS Entre Douro e Vouga	34,0%	
ULS Estuário do Tejo	53,8%	
ULS Gaia / Espinho	47,0%	



	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado
ULS Guarda	55,2%	
ULS Lezíria	56,8%	
ULS Lisboa Ocidental	49,9%	
ULS Litoral Alentejano	18,3%	
ULS Loures / Odivelas	56,5%	
ULS Matosinhos	66,0%	
ULS Médio Ave	44,0%	
ULS Médio Tejo	55,7%	
ULS Nordeste	43,5%	
ULS Oeste	53,0%	
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	21,7%	
ULS Região de Aveiro	59,7%	
ULS Região de Leiria	65,9%	
ULS Santa Maria	41,9%	
ULS Santo António	44,9%	
ULS São João	46,4%	
ULS São José	53,6%	
ULS Tâmega e Sousa	70,5%	
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	60,5%	
ULS Viseu Dão-Lafões	46,6%	



Anexo 3 – Metodologia

1. Âmbito da monitorização

A monitorização dos tempos de espera pela ERS compreende as seguintes três óticas de análise:

- 1) Cumprimento dos TMRG: os utentes são atendidos em respeito pelo TMRG definido na lei?
- 2) Desempenho em termos de espera: em que prestadores é que os utentes esperam menos e mais tempo para ser atendidos?
- 3) Equidade na resposta: utentes com nível de prioridade igual esperam o mesmo tempo?

Os prestadores monitorizados são as unidades de cuidados de saúde primários e os hospitais do SNS, nos serviços que têm TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio. Concretamente, no âmbito dos cuidados hospitalares, os cuidados a monitorizar compreendem: 1.ªs consultas de especialidade; 1.ªs consultas de cardiologia; cirurgias programadas; cirurgias programadas de cardiologia; e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT). Por seu turno, para os cuidados de saúde primários são considerados os tempos de resposta no âmbito das seguintes prestações: motivo não relacionado com doença aguda¹²; renovação de medicação em caso de doença crónica; relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos; e consulta no domicílio a pedido do utente.

2. Indicadores de desempenho

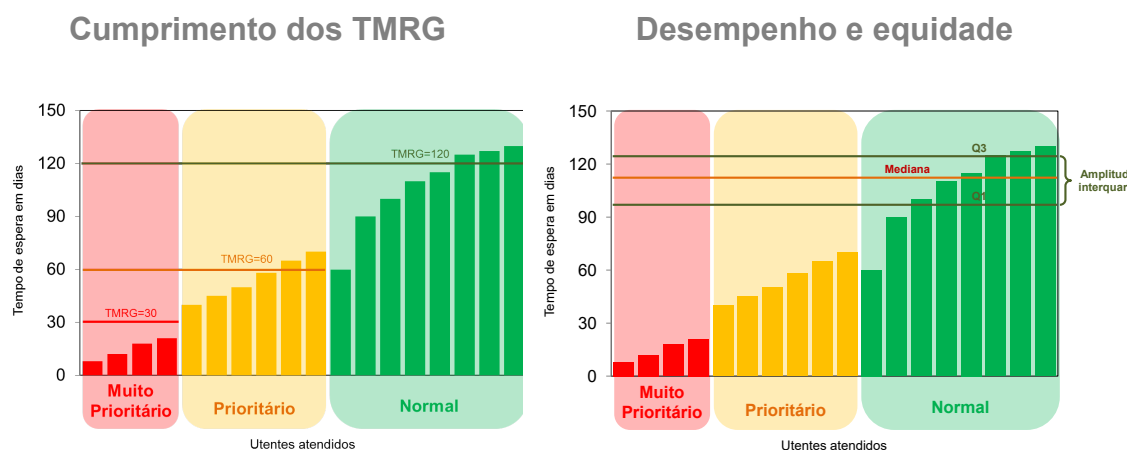
A monitorização assenta no cálculo e análise do seguinte conjunto de indicadores, em cada período, para cada serviço e em cada prestador:

¹² De notar não ter sido possível realizar a monitorização para atendimentos por motivo não relacionado com doença aguda, por ausência de registos nos CSP que o permitam.



- 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 2.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.



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, 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).



ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

20
ANOS

Rua S. João de Brito, 621 I32
4100-455 porto - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt