

5 de abril de 2019

Dia Mundial da Saúde – 7 de abril

2007-2017

Os hospitais do sector público asseguraram mais de 70% dos internamentos e cirurgias

Em 2017, existiam 225 hospitais em Portugal, em número e composição idênticos ao ano anterior, nomeadamente 111 hospitais pertencentes aos serviços oficiais de saúde (107 hospitais públicos e 4 hospitais em parceria público-privada).

Estavam disponíveis quase 35 mil camas para internamento imediato de doentes, das quais 68,8% em hospitais públicos ou em parceria público-privada (cerca de 24 mil) e as restantes 31,2% em hospitais privados (quase 11 mil camas).

Os hospitais públicos ou em parceria público-privada continuaram em 2017 a ser os principais produtores de serviços médicos, assegurando nomeadamente mais de 80% dos atendimentos em urgência, mais de 70% dos internamentos e cirurgias, e cerca de 65% das consultas médicas. Todavia, tal como no ano anterior, foi no conjunto dos hospitais privados que esta produção mais aumentou, com mais 3,6% de cirurgias, 4,0% de internamentos, 4,5% de consultas médicas e 7,1% de atos complementares de terapêutica.

O número de médicos e de enfermeiros registados nas respetivas Ordens aumentou novamente em 2017, respetivamente, em 3,4% e 3,0%. O aumento do número de médicos e de enfermeiros foi mais expressivo nos hospitais, respetivamente em 4,7% e 3,2%. No final de 2017, existiam em Portugal 5,0 médicos por mil habitantes (mais 1,4 p.p. que em 2007) e 7,0 enfermeiros por mil habitantes (mais 1,9 p.p. que em 2007).

Em 2017, existiam em Portugal 2 925 farmácias e 193 postos farmacêuticos móveis, mais 33 farmácias e o mesmo número de postos farmacêuticos móveis do que no ano anterior. Nesse ano, existiam 9 002 medicamentos (marcas) no mercado farmacêutico português, a que correspondiam 54 529 apresentações (em 2016, 8 819 medicamentos correspondentes a 53 617 apresentações).

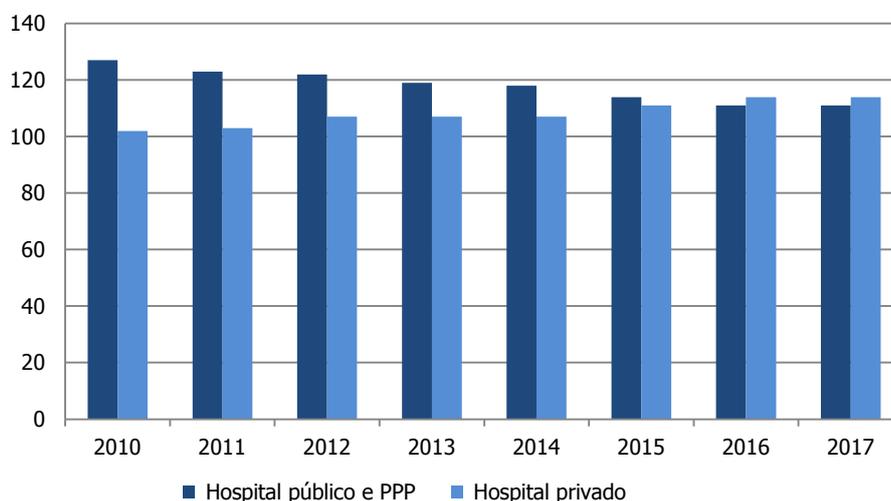
Por ocasião do Dia Mundial da Saúde – 7 de abril – o INE apresenta alguns indicadores fundamentais sobre a saúde, relativos ao período 2007-2017, e disponibiliza a publicação [Estatísticas da Saúde 2017](#) com informação organizada nas seguintes áreas: hospitais, farmácias e medicamentos, profissionais de saúde, partos, morbilidade por doenças de declaração obrigatória, mortalidade e despesa corrente em saúde.

Em 2017, manteve-se o número de hospitais e a sua repartição entre públicos e privados

Em 2017, existiam 225 hospitais em Portugal, dos quais 111 pertencentes aos serviços oficiais de saúde (107 hospitais públicos e 4 hospitais em parceria público-privada). Os hospitais públicos repartiam-se entre 101 hospitais de acesso universal e 6 hospitais militares ou prisionais. Tendo em conta que todos os hospitais em parceria público-privada eram também de acesso universal, resulta que o número de hospitais de acesso universal por 100 mil habitantes foi de 1,0 em 2017, à semelhança dos dois anos anteriores.

No ano em análise, existiam 114 hospitais privados, tal como em 2016, ano em que, pela primeira vez, foi superado o número de hospitais pertencentes aos serviços oficiais de saúde.

Hospitais segundo a natureza institucional, Portugal, 2010-2017 (N.º)



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais

No Continente, a maioria dos hospitais pertencia aos serviços oficiais de saúde (99 hospitais do Serviço Nacional de Saúde, 6 hospitais militares ou prisionais e 103 hospitais privados), ao contrário das regiões autónomas em que predominavam os hospitais privados (na Região Autónoma dos Açores: 3 hospitais públicos e 5 privados; na Região Autónoma da Madeira: 3 hospitais públicos e 6 privados).

Cerca de 75% dos hospitais existentes em 2017 eram hospitais gerais, ou seja, integravam mais do que uma valência. Entre os 54 hospitais especializados (apenas uma valência) mantinha-se a predominância da área da Psiquiatria (26 hospitais).

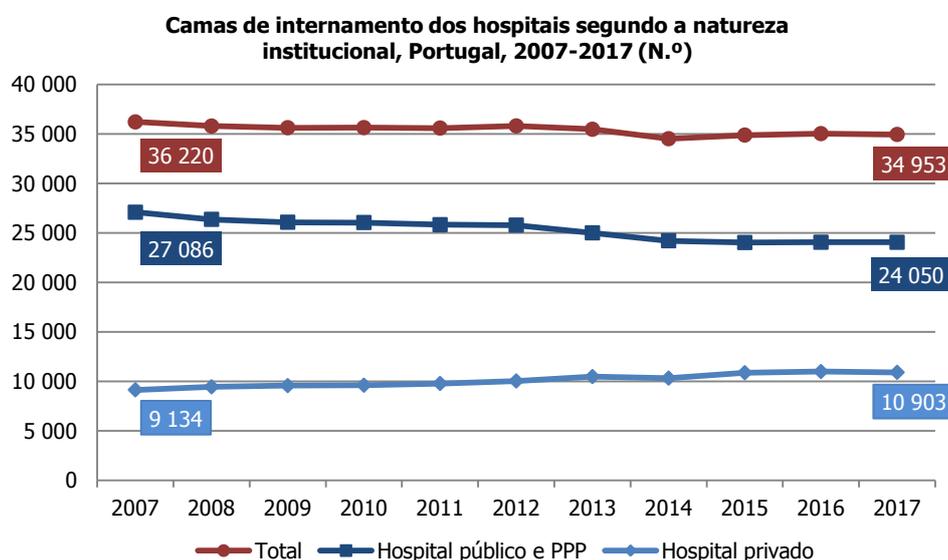
Mais de 80% dos atendimentos em serviços de urgência foram prestados nos hospitais públicos ou em parceria público-privada

Em 2017, foram realizados cerca de 7,6 milhões de atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais, com uma diminuição de 1,2% em relação ao ano anterior. Apesar da predominância dos hospitais públicos ou em parceria público-privada (que realizaram 83,8% do total dos atendimentos em serviços de urgência), ao longo dos 10 anos em análise os hospitais privados ganharam importância na prestação destes cuidados, com um valor (1,2 milhões de atendimentos) que quase duplica o de 2007 (665 mil atendimentos).

A maioria dos atendimentos nos serviços de urgência dos hospitais foi motivada por doença (81,9%), enquanto as lesões por acidente estiveram na origem de 10,6% dos atendimentos e 7,5% deveram-se a outras lesões ou causas (incluindo lesões por agressão e lesões autoprovocadas intencionalmente).

O número de camas disponíveis manteve-se em 3,4 por mil habitantes

Em 2017, existiam nos hospitais 34 953 camas disponíveis e apetrechadas para internamento imediato de doentes, das quais 68,8% em hospitais públicos ou em parceria público-privada e as restantes 31,2% em hospitais privados (10 903). O número médio de camas de internamento foi de 3,4 por mil habitantes.



Em comparação com o ano 2016, houve uma ligeira diminuição no número de camas de internamentos (menos 84 camas), que afetou mais os hospitais privados (menos 78 camas). O triénio de 2015 a 2017 foi caracterizado por uma estabilização do número de camas de internamento dos hospitais públicos ou em parceria público-privada em torno das 24 mil, e do número de camas dos hospitais privados (que se aproximou das 11 mil).

Cerca de 90% das camas de internamento dos hospitais públicos ou em parceria público-privada no ano de 2017 encontravam-se em enfermarias, isto é, em unidades funcionais com um mínimo de três camas.

No caso dos hospitais privados, as camas de internamento em enfermarias correspondiam a mais de metade das camas disponíveis (53,1%), e os quartos semiprivados e privados representavam 37,6% (4 099 camas, valor que compara com 275 camas nos hospitais públicos ou em parceria público-privada).

Os internamentos nos hospitais privados continuaram a aumentar em 2017

Em 2017, registaram-se cerca de 1,2 milhões de internamentos nos hospitais portugueses (77,9% dos quais em hospitais dos serviços oficiais de saúde) e 10,3 milhões de dias de internamento (72,8% dos quais em hospitais dos serviços oficiais de saúde). A duração média do internamento (ou seja, o número médio de dias por cada internamento) foi de 8,9, superior ao registado em 2016 (8,8).

Os internamentos nos hospitais privados continuaram a aumentar em 2017: 4,0% em número e 0,4% em dias de internamento, em relação ao ano anterior. Em contrapartida, o número de internamentos reduziram-se em 0,7% nos hospitais públicos ou em parceria público-privada, mas os dias de internamento aumentaram 0,8% em relação a 2016.

Nos hospitais públicos ou em parceria público-privada, cerca de 95% dos internamentos de 2017 ocorreram em enfermarias (com especial relevo nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia Geral e Ginecologia-Obstetrícia) e registou-se uma duração média de internamento de 8,3 dias. No caso dos hospitais privados, a maior parte dos internamentos foi feita em quartos semiprivados ou privados (62,6%) e, em média, os doentes ficaram internados durante 10,9 dias.

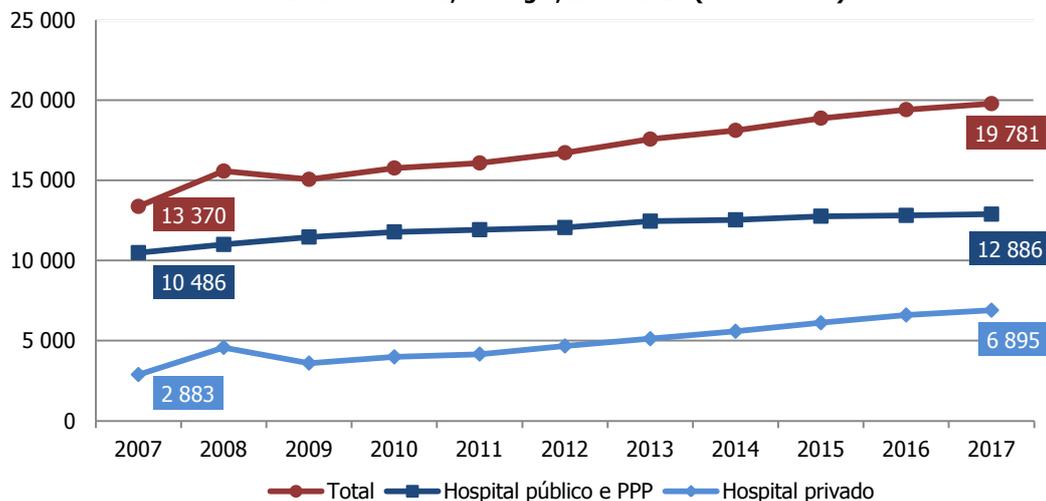
A especialidade com um período de internamento mais longo foi a Psiquiatria, com uma média de 71,0 dias no conjunto dos hospitais portugueses (67,9 dias no ano anterior), destacando-se a diferença entre a duração média nos hospitais privados (192,5 dias por internamento) e a duração média nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (com 25,6 dias por internamento).

O número de consultas médicas continuou a aumentar, principalmente nos hospitais privados

Em 2017 foram realizadas cerca de 19,8 milhões de consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais, das quais 65,1% foram asseguradas por hospitais públicos ou em parceria público-privada (66,0% no ano anterior).

O número de consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais aumentou 1,9% entre 2016 e 2017, de forma mais expressiva nos hospitais privados (mais 4,5%) que nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (mais 0,6%). Em 2017, os hospitais privados foram responsáveis por 34,9% do total de consultas (quase mais 300 mil consultas em relação ao ano anterior, o que representa 79,3% do aumento total de consultas).

Consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais segundo a natureza institucional, Portugal, 2007-2017 (em milhares)



Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios para 2017

As especialidades com maior número de consultas médicas na unidade de consulta externa dos hospitais públicos ou em parceria público-privada foram, em 2017, por ordem decrescente, a Oftalmologia, a Ginecologia-Obstetrícia, a Ortopedia e a Cirurgia Geral. No caso dos hospitais privados, foram a Ortopedia, a Oftalmologia e a Ginecologia-Obstetrícia.

Mais de 70% das cirurgias foram realizadas em hospitais públicos ou em parceria público-privada

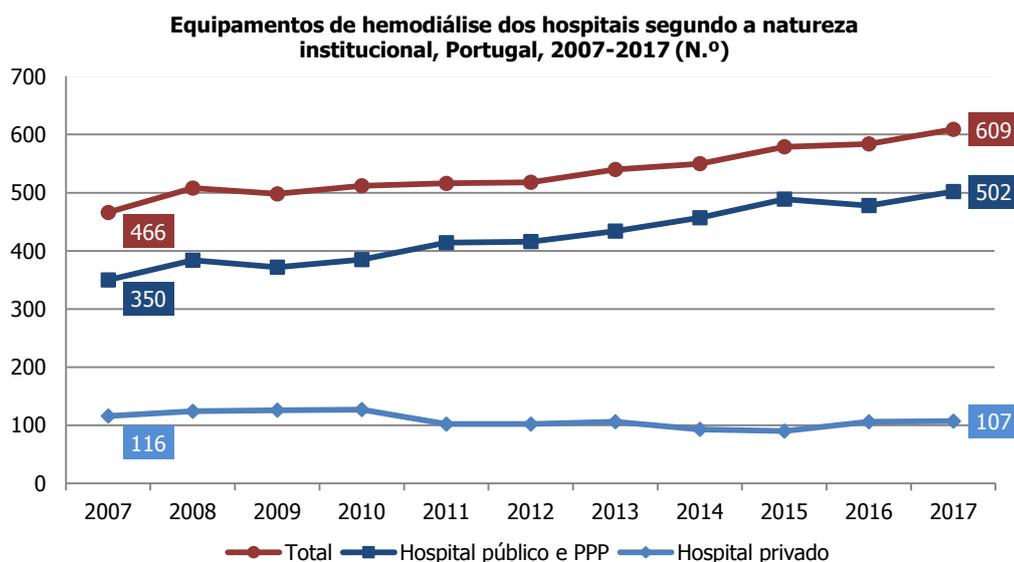
Nos hospitais portugueses, em 2017, foram realizadas aproximadamente 942 mil cirurgias por médico-cirurgião em sala operatória. O número de cirurgias aumentou 1,2% em relação a 2016, de forma mais expressiva nos hospitais privados (mais 3,6%) que nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (mais 0,3%).

Em 2017, cerca de 72% das cirurgias foram realizadas em hospitais públicos ou em parceria público-privada, das quais 85,1% foram programadas, ou seja, resultaram de admissões com marcação prévia. No caso dos hospitais privados, as cirurgias programadas tinham um peso maior, representando 96,8% do total de cirurgias realizadas em 2017.

Os equipamentos de hemodiálise disponíveis aumentaram principalmente nos hospitais públicos ou em parceria público-privada

No conjunto dos equipamentos de diagnóstico e terapêutica, verificou-se que 74,7% dos hospitais tinham em 2017 equipamentos destinados à realização de exames com raios X, 68,9% estavam equipados para a realização de ecografias e 60,9% tinham equipamentos para endoscopias.

O equipamento de diagnóstico e terapêutica com maior número de unidades nos hospitais portugueses era o hemodialisador, com 609 equipamentos deste tipo em 2017, mais 4,3% que no ano anterior. Destes, 502 encontravam-se em hospitais públicos ou em parceria público-privada, o que representa um aumento de 5,0% em relação a 2016.



Os hospitais públicos ou em parceria público-privada dispunham do maior número de equipamentos de radioterapia (86,7%), de câmaras gama de medicina nuclear (83,9%), de *scanners* para tomografias por emissão de positrões (62,5%) e de *scanners* para tomografias axiais computadorizadas (61,6%).

Mais de 90% dos atos complementares de diagnóstico foram realizados nos hospitais públicos ou em parceria público-privada

Em 2017, foram realizados cerca de 154 milhões de atos complementares de diagnóstico nos hospitais portugueses, isto é, exames ou testes necessários para o estabelecimento de um diagnóstico (análises laboratoriais, exames imagiológicos, endoscopias, biópsias e outros), mais 10,1 milhões que no ano anterior.

Cerca de 91% destes atos (140 milhões) foram realizados em hospitais públicos ou em parceria público-privada, mais 7,3% que em 2016 (130 milhões). No conjunto dos hospitais privados também se verificou um aumento do número de atos complementares de diagnósticos realizados, mas menos expressivo (mais 4,8%, de 13,8 milhões em 2016 para 14,4 milhões em 2017).

A Patologia Clínica, especialidade médica que se dedica ao diagnóstico laboratorial das doenças, representou 80,1% dos atos efetuados em 2017 nos hospitais dos serviços oficiais de saúde. Nos hospitais privados, esta especialidade,

embora maioritária, representou apenas 66,9% destes atos complementares. Foi nas especialidades de Endoscopia, Imagiologia e Anatomia Patológica que os hospitais privados tiveram uma percentagem mais expressiva no total de atos complementares realizados nos hospitais portugueses, respetivamente 49,4%, 28,0% e 23,0%.

Em 2017, foram realizados cerca de 24,2 milhões de atos complementares de terapêutica, ou seja, atos destinados à prestação de cuidados curativos após o diagnóstico e a prescrição terapêutica (fisioterapia, radioterapia, litotricia, imunohemoterapia e outros). A percentagem de atos desta natureza efetuada em hospitais dos serviços oficiais de saúde continuou a ser dominante (68,1%), mas foi nos hospitais privados que se verificou um aumento no número de atos complementares de terapêuticos realizados (de 7,2 milhões em 2016 para 7,7 milhões em 2017). A Fisioterapia constituiu a principal área em 2017 nos hospitais dos serviços oficiais de saúde (58,4%) e sobretudo nos hospitais privados (92,6%).

Aumentou o número de farmácias entre 2016 e 2017

Em 2017, existiam em Portugal 2 925 farmácias e 193 postos farmacêuticos móveis, mais 33 farmácias e o mesmo número de postos farmacêuticos móveis do que no ano anterior. Contudo, manteve-se em 0,3 o número médio de estabelecimentos farmacêuticos por mil habitantes.

Nesse ano, existiam 9 002 medicamentos (marcas) no mercado farmacêutico português, a que correspondiam 54 529 apresentações, isto é, conteúdos das embalagens dos medicamentos com uma determinada dosagem e número de unidades ou volume das formas farmacêuticas. Entre 2016 e 2017, o número de medicamentos aumentou (de 8 819 para 9 002), bem como o número de apresentações (de 53 617 para 54 529).

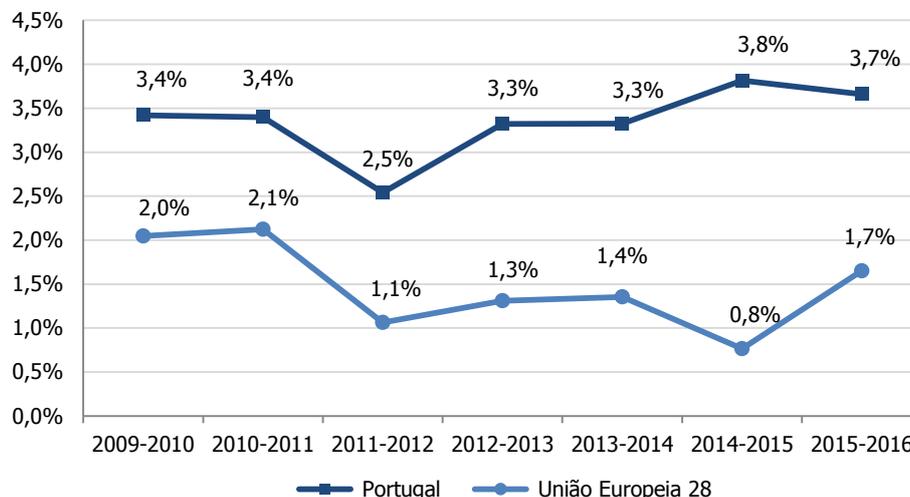
Cerca de 43,2% dos medicamentos e 18,3% das apresentações existentes em 2017 eram comparticipáveis. Em termos de grupos farmacoterapêuticos, mais de metade das apresentações comparticipáveis respeitava ao aparelho cardiovascular (29,8%) e ao sistema nervoso central (29,8%).

Em 2017, continuou a aumentar o número de médicos e de enfermeiros

Em 2017, estavam inscritos na Ordem dos Médicos 51 937 profissionais, mais 3,4% que em 2016, em linha com a tendência de crescimento da série: mais 14,0 mil médicos em relação a 2007 e mais 23,6 mil em relação a 1991. O número de médicos por mil habitantes foi de 5,0 (3,6 em 2007 e 2,8 em 1991).

A comparação com os resultados disponíveis para a União Europeia (UE-28) indica que o crescimento do número de médicos tem vindo a ser consistentemente mais elevado em Portugal: 26,0% entre 2009 e 2016, obtendo-se uma taxa anual média de crescimento de 3,4%. No mesmo período, o número de médicos aumentou 10,8% na UE-28, com uma média de crescimento de 1,5% ao ano.

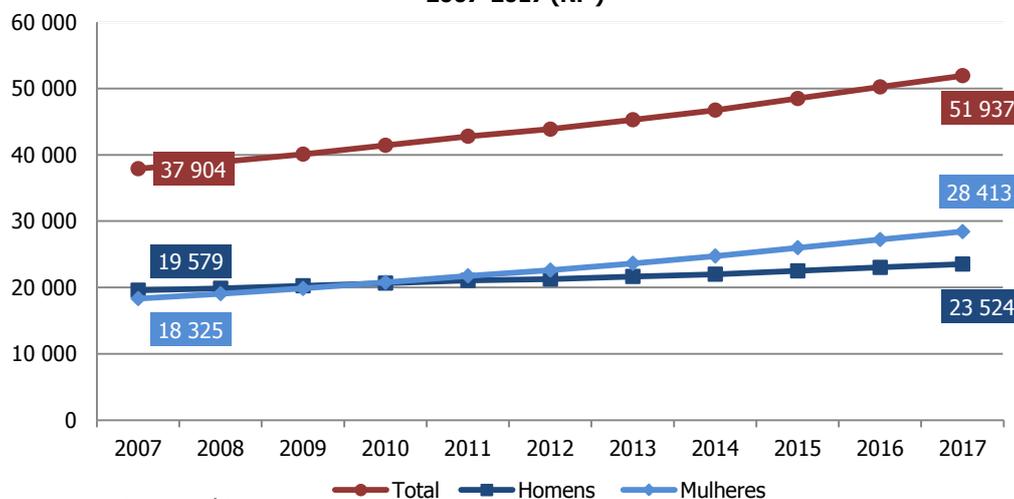
Taxa de variação anual do número de médicos, Portugal e União Europeia 28, 2009-2016 (%)



Fontes: Ordem dos Médicos e Eurostat

Em 2017, 54,7% dos médicos eram mulheres (28 413).

Médicos inscritos na ordem profissional segundo o sexo, Portugal, 2007-2017 (N.º)



Fonte: Ordem dos Médicos

Do total de médicos inscritos em 2017, 31 709 eram especialistas (61,1%), ou seja, estavam habilitados a exercer, pelo menos, uma especialidade em Medicina.

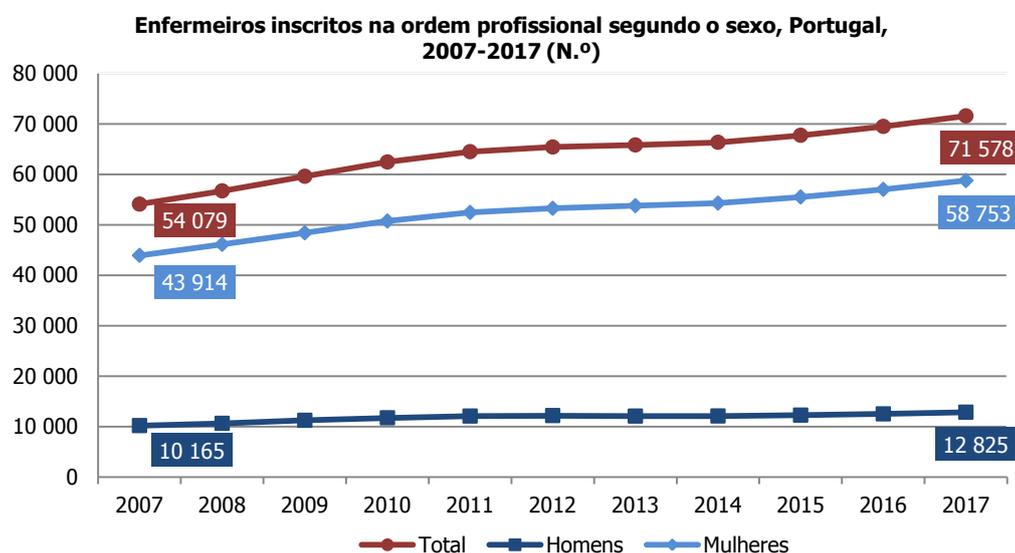
Os 31 709 médicos especialistas inscritos na Ordem dos Médicos em 2017 detinham 33 186 especialidades, 1 722 subespecialidades e/ou 2 724 competências. A Medicina Geral e Familiar, a Pediatria, a Medicina Interna, a Anestesiologia, e a Ginecologia-Obstetrícia eram as especialidades mais frequentes entre as médicas e a Medicina Geral e Familiar, a Cirurgia Geral, a Medicina Interna e a Ortopedia eram as mais frequentes entre os médicos.

Em 2017, encontravam-se ao serviço dos hospitais portugueses cerca de 25 mil médicos, dos quais 87,1% estavam ao serviço nos hospitais públicos ou em parceria público-privada (aproximadamente 22 mil médicos).

Nos hospitais, 68,1% dos médicos detinham uma especialidade, 3,8% eram médicos generalistas e os restantes 28,1% estavam a realizar o internato geral ou complementar.

Em 2017 estavam registados na Ordem dos Enfermeiros 71 578 profissionais, mais 3,0% que no ano anterior. O número de enfermeiros registados em 2017 não só confirma a tendência de aumento destes profissionais (eram 54 079 em 2007), como o maior aumento no caso das mulheres (mais 33,8% em relação a 2007).

O rácio de enfermeiros por mil habitantes aumentou de 5,1 em 2007 para 7,0 em 2017.



Do conjunto de enfermeiros ativos em 2017, os hospitais portugueses contavam com cerca de 41 mil, 89,7% afetos a hospitais públicos ou em parceria público-privada. No total nacional, 83,5% dos enfermeiros afetos aos hospitais eram enfermeiros de cuidados gerais. Os restantes 16,5% estavam habilitados a exercer uma especialidade na área de enfermagem, destacando-se as especialidades de Enfermagem Médico-Cirúrgica, de Reabilitação e de Saúde Materna e Obstetrícia.

A tuberculose foi a doença de declaração obrigatória com maior taxa de incidência

Em 2017, a taxa de incidência da tuberculose foi a mais elevada no conjunto das doenças de declaração obrigatória, com 17,1 casos por 100 mil habitantes, valor idêntico ao do ano anterior. Destacaram-se ainda as taxas de incidência da sífilis (excluindo sífilis congénita) e da gonorreia, com 8,8 e 6,2 casos por 100 mil habitantes em 2017, em níveis superiores aos do ano anterior (7,5 e 4,6), e a campilobacteriose, com 5,8 casos por 100 mil habitantes, valor que é superior ao de 2016 (3,5).

No conjunto das doenças de declaração obrigatória mais frequentes, e para além do aumento do número de casos de hepatite A face ao ano anterior (545 em 2017 e 51 em 2016), destacam-se ainda os aumentos do número de casos notificados de campilobacteriose (mais 63,6%), de infeção por *Chlamydia trachomatis* (excluindo Linfogranuloma venéreo) (mais 70,1%) e da doença invasiva pneumocócica (mais 85,2%). A tuberculose atingiu mais 14 pessoas em 2017 que em 2016 (o que equivale a um aumento de 0,8%).

Em 2017, registaram-se 234 casos de SIDA em Portugal, menos 30,6% que no ano anterior (337 casos, em 2016) e menos 81,8% que o máximo de 1 284 casos registado em 1999.

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

De acordo com a Conta Satélite da Saúde, entre 2015 e 2017, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e os Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas (SRS), em conjunto, foram os principais agentes financiadores da despesa corrente em saúde, suportando, em média, 57,3% do total. Nesses anos, em média, 27,6% da despesa corrente foi suportada diretamente pelas famílias.

Entre 2015 e 2017, as alterações foram pouco significativas ao nível dos principais agentes financiadores. No entanto, em relação aos restantes agentes financiadores destaca-se o aumento do peso relativo da despesa dos subsistemas de saúde públicos (4,0% da despesa corrente em 2017, mais 0,3 p.p. que em 2015) e das sociedades de seguros (3,9% da despesa corrente em 2017, mais 0,2 p.p. que em 2015). Por sua vez, em 2016 observou-se a diminuição de 0,3 p.p. no peso relativo da despesa dos subsistemas de saúde privados.

Conceitos

Anatomia patológica: Especialidade em medicina que desenvolve o estudo científico das alterações funcionais e estruturais (macroscópicas, microscópicas, celulares e moleculares) das doenças com o objetivo de identificar as suas causas, para permitir a prática de uma medicina preditiva e preventiva adequadas, bem como a terapêutica eficaz e o prognóstico das doenças.

Apresentação de um medicamento: Conteúdo de uma embalagem de um medicamento, expresso em número de unidades ou volume de uma forma farmacêutica, em determinada dosagem.

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

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

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

Cirurgia programada: Cirurgia decorrente de admissão programada.

Cirurgia: Um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória na mesma sessão.

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

Consulta médica: Consulta realizada por um médico.

Consulta: Ato em saúde no qual um profissional de saúde avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde.

Doença de declaração obrigatória: Doença infecciosa, com impacto no domínio da saúde pública, que consta em legislação específica e é sujeita a declaração obrigatória assim que é feito o diagnóstico.

Doença: Comprometimento do estado normal de um ser vivo que perturba o desempenho das funções vitais, manifesta-se através de sinais e sintomas e é resposta a fatores ambientais, agentes infecciosos específicos, alterações orgânicas ou combinações destes fatores.

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

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

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

Especialidade em medicina: Conjunto de conhecimentos e competências específicos, obtidos após a frequência com aproveitamento de formação pós-graduada e que confere especialização numa área particular da medicina.

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

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

Gonorreia: Doença infecciosa que é sexualmente transmitida e causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoea*.

Hospital em parceria público-privada: Hospital cujo principal financiador ou tutor administrativo é o Estado e cuja gestão é controlada e efetuada por uma entidade privada por via de um contrato estabelecido com o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.

Hospital especializado: Hospital em que predomina um número de camas adstritas a determinada valência ou que presta assistência apenas ou especialmente a utentes de um determinado grupo etário.

Hospital geral: Hospital que integra diversas valências.

Hospital privado: Hospital cujo proprietário e principal financiador é uma entidade privada, com ou sem fins lucrativos, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.

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

Hospital: Estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde curativos e de reabilitação em internamento e ambulatório, podendo colaborar na prevenção da doença, no ensino e na investigação científica.

Infeção por VIH: Doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) que consiste na infeção das células do sistema imunitário, destruindo-as ou danificando a sua função, de evolução lenta e com progressão em diferentes estádios clínicos.

Internamento: Modalidade de prestação de cuidados de saúde a indivíduos que, após admissão num estabelecimento de saúde, ocupam cama (ou berço de neonatologia ou pediatria) para diagnóstico, tratamento ou cuidados paliativos, com permanência de, pelo menos, 24 horas.

Medicamento: Substância ou associação de substâncias que possuem propriedades curativas ou preventivas de doenças e dos seus sinais ou sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as respetivas funções fisiológicas.

Medicina geral e familiar: Especialidade em medicina que se ocupa dos problemas de saúde dos indivíduos e das famílias de forma continuada e no contexto da comunidade.

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

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

Pequena cirurgia: Cirurgia que, embora executada em condições de segurança e assepsia e com recurso a anestesia local, dispensa a sua realização numa sala de bloco operatório, o apoio direto de um ajudante, a monitorização anestésica e a estadia em recobro, tendo alta imediata após a intervenção.

Posto farmacêutico móvel: Estabelecimento destinado à dispensa ao público de medicamentos e produtos de saúde ao público, a cargo de um farmacêutico e dependente de uma farmácia em cujo alvará se encontra averbado.

Quarto privado: Quarto individual com casa de banho privativa.

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

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

Serviço de urgência: Unidade funcional clínica de um estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde a indivíduos que acedem do exterior com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, a qualquer hora do dia ou da noite durante 24 horas.

SIDA: Doença crónica do sistema imunológico humano, que reflete o estágio clínico tardio da infeção provocada por vírus da imunodeficiência humana (VIH).

Sífilis: Doença infecciosa que é sexualmente transmissível e causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo também ser adquirida de forma congénita ou através de sangue contaminado

Síndrome da imunodeficiência adquirida: Vide SIDA

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

Tempo de internamento: Total de dias utilizados por todos os doentes internados nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde num período de referência, excetuando os dias das altas dos mesmos doentes desse estabelecimento de saúde.

Tuberculose: Doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (também designado bacilo de Koch) e adquirida através da inalação de aerossóis infecciosos, por exposição a uma fonte humana infecciosa (fase designada por infeção latente), não originando, de uma forma geral, manifestações clínicas externas, mas podendo a infeção inicial, em alguns casos, progredir rapidamente para a situação de tuberculose ativa.

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

VIH: Retrovírus transmitido, direta ou indiretamente por fonte humana infecciosa, através de contactos sexuais desprotegidos e de sangue contaminado, incluindo as transfusões de sangue ou produtos derivados entre outros.

Vírus da imunodeficiência humana: Vide VIH