

2

SAÚDE



## A. ESPERANÇA DE VIDA

À nascença, as mulheres podem esperar viver, em média, quase mais 6 anos do que os homens, mas os homens, aos 65 anos, podem esperar viver, em média, pelo menos mais 1 ano de vida saudável do que as mulheres.

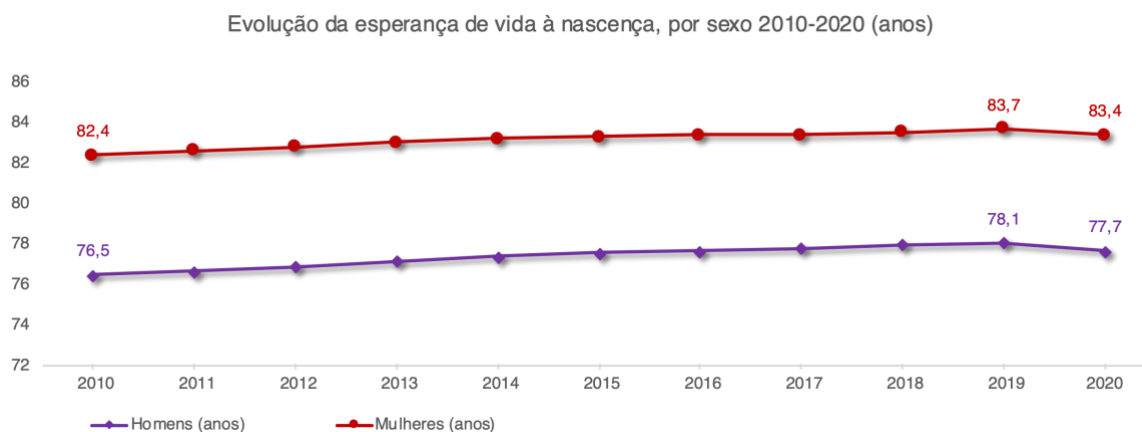


Figura 5– Evolução da esperança de vida à nascença, por sexo 2010-2020 (anos)

Fonte: INE/Pordata (Dados consultados a 11 de julho de 2022)

[http://www.pordata.pt/Portugal/Espanerancadevida%7a+nascen%7a+total+e+por+sexo+\(base+tri%9nio+a+partir+de+2001\)-418](http://www.pordata.pt/Portugal/Espanerancadevida%7a+nascen%7a+total+e+por+sexo+(base+tri%9nio+a+partir+de+2001)-418)

A esperança de vida à nascença em Portugal, indicador global de saúde, tem progredido tanto para homens como para mulheres ao longo dos anos: de acordo com o INE<sup>7</sup>, no espaço de uma década, verificou-se um aumento de cerca de 14 meses de vida para o total da população, 14 meses para os homens e 11 meses para as mulheres. Enquanto nas mulheres esse aumento resultou sobretudo da redução na mortalidade em idades iguais ou superiores a 60 anos, nos homens o acréscimo continuou a ser maioritariamente proveniente da redução da mortalidade em idades inferiores a 60 anos, em particular dos 35 aos 59 anos.

Segundo a mesma fonte, no triénio 2019-2021, a esperança de vida à nascença foi estimada em cerca de 81 anos para o total da população, sendo que as mulheres vivem, em média cerca de 83 anos e os homens cerca de 78 anos. No entanto, em resultado do aumento do número de óbitos no contexto da pandemia da doença COVID-19, registaram-se reduções

<sup>7</sup>Tábuas de mortalidade, INE, 2019-2021

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=540806507&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=540806507&DESTAQUESmodo=2)

na esperança de vida: diminuição de cerca de 4 meses para os homens e de 3 meses para as mulheres, retomando valores próximos dos estimados para 2015-2017.

No que se refere ao número de anos saudáveis após os 65 anos de idade, a evolução também tem sido tendencialmente positiva, quer a nível da média dos países da União Europeia quer de Portugal.

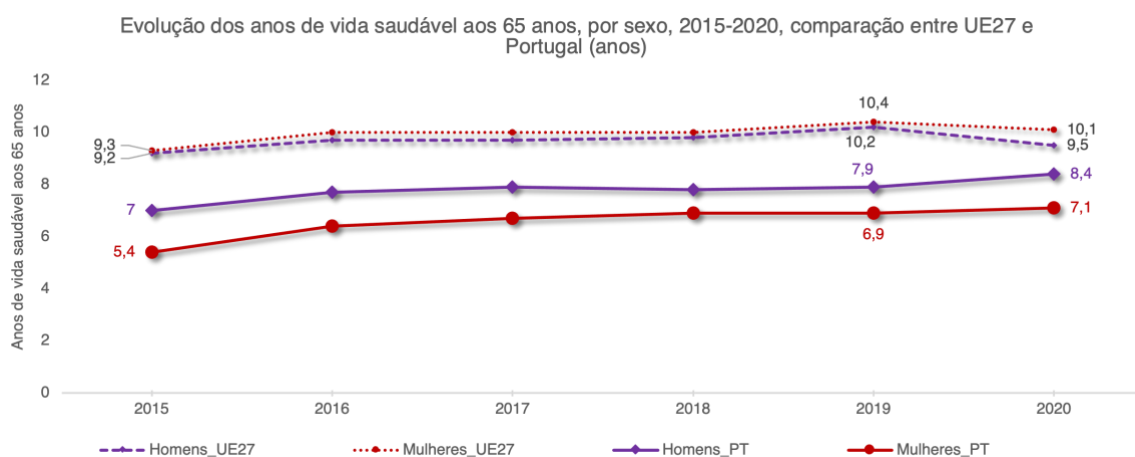


Figura 6– Anos de vida saudável aos 65 anos, por sexo 2015-2020 (anos)

Fonte: EUROSTAT (Dados consultados a 11 de julho de 2022)

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr\\_sp320/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp320/default/table?lang=en)

Do gráfico anterior verificam-se quatro grandes tendências:

1. Aumento progressivo dos anos de vida saudável aos 65 anos, tanto para homens como para mulheres e tanto na UE27 como em Portugal;
2. Homens e mulheres em Portugal têm menos anos de vida saudável após os 65 anos do que a média da UE27;
3. Homens e mulheres da UE27 apresentam valores relativamente próximos quanto aos anos de vida saudável após os 65 anos de idade, situação que não se verifica em Portugal, onde o *gap* é mais significativo;
4. De 2019 para 2020, devido à situação pandémica<sup>8</sup>, verificou-se uma diminuição no número de anos de vida saudável após os 65 anos de idade para os homens e para as mulheres da UE27, situação não refletida nos dados publicados pelo EUROSTAT referentes a Portugal.

<sup>8</sup>Tábuas de mortalidade, INE, 2019-2021

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=540806507&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=540806507&DESTAQUESmodo=2)

## B. PARTOS

Mantem-se a tendência decrescente do total de partos realizados em Portugal sendo que em 2021 ocorreram 78 679 partos, menos 5 017 do que em 2020, o que representa um decréscimo de cerca de 6%.

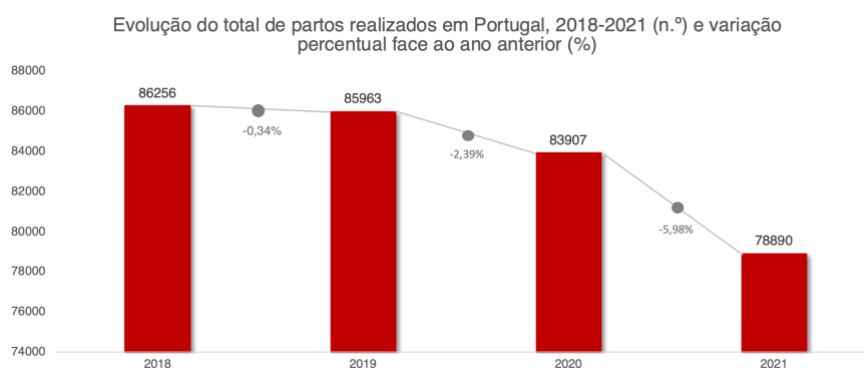


Figura 7 - Evolução do total de partos realizados em Portugal de 2018 a 2021 (n.º) e variação percentual face ao ano anterior (%)

Fonte: Estatísticas da Saúde 2020, INE (Dados consultados a 3 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0006809&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006809&contexto=bd&selTab=tab2)

A análise da distribuição do número de partos por idade das mães evidencia que 80,1% foram de mulheres com idades entre os 25 e os 39 anos (60 175 partos): 33,2% referiam-se a mulheres dos 30 aos 34 anos, 25,2% dos 35 aos 39 anos e 21,7% dos 25 aos 29 anos. Registe-se ainda que ocorreram 17 partos de jovens com menos de 15 anos e 525 partos (0,7%) de parturientes com 45 ou mais anos.

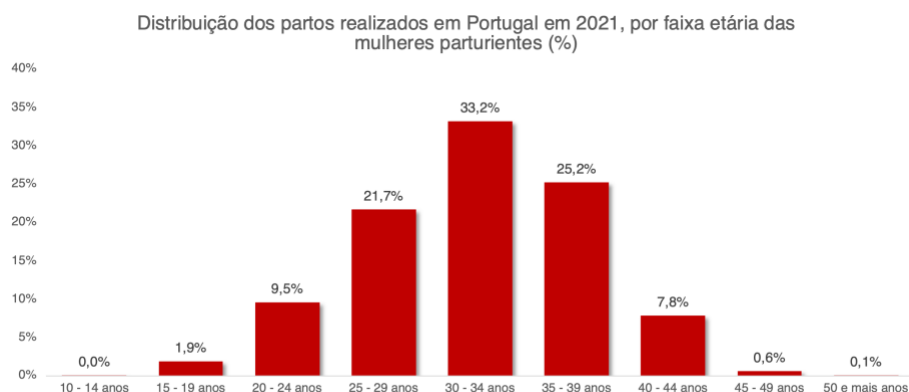


Figura 8 – Distribuição dos partos realizados em Portugal, por faixa etária das mulheres parturientes, 2021 (%)

Fonte: Estatísticas da Saúde 2020, INE (Dados consultados a 3 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0006809&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006809&contexto=bd&selTab=tab2)

## C. INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

O artigo 142.º do Código Penal prevê cinco motivos de exclusão de ilicitude de aborto:

- Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida;
- Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida;
- Grave doença ou malformação congénita do nascituro;
- Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual;
- Por opção da mulher.

Mantém-se a tendência decrescente no número de Interrupções Voluntárias da Gravidez (IVG) por todos os motivos acima enunciados e de Interrupções da Gravidez (IG) por opção da mulher.

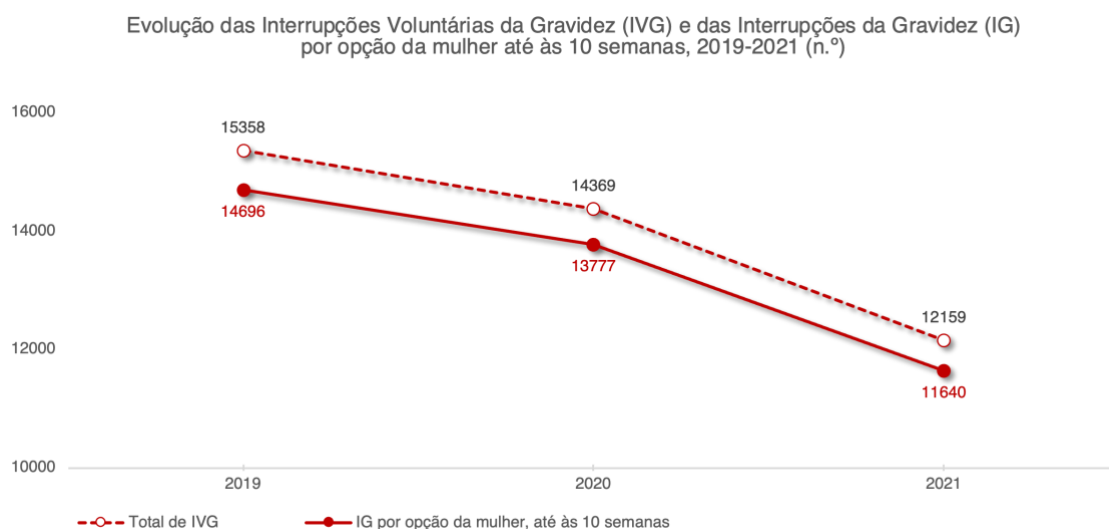


Figura 9 - Evolução das IVG e das IG por opção da mulher 2019-2021 (n.º)

Fonte: DGS/Diretório de informação (Dados consultados a 11 de julho de 2022)

<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie.aspx>

As interrupções da gravidez por opção da mulher nas primeiras 10 semanas constituem a grande maioria das interrupções realizadas, sendo que em 2021 foram efetuadas 11 640 (95,7% do total de IVG), valor que apresenta uma redução de cerca de 21% face a 2019.

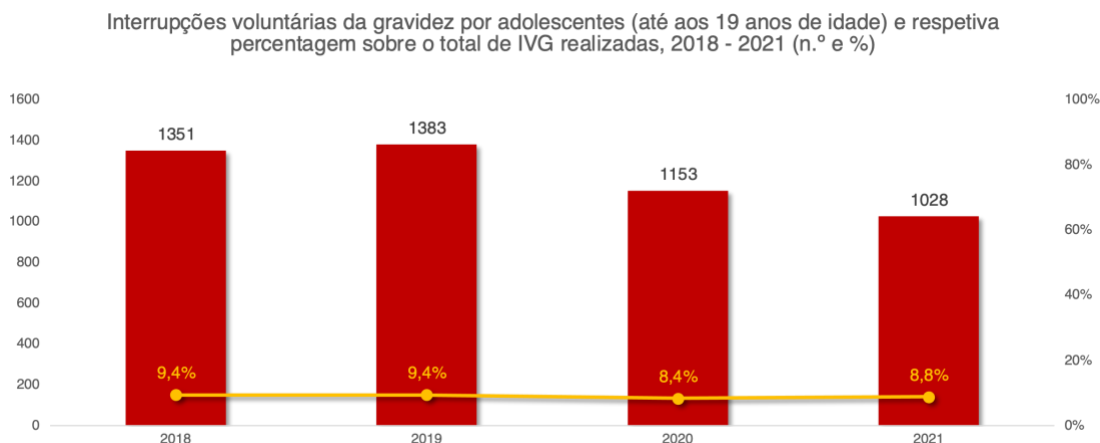


Figura 10– Evolução das IVG por adolescentes (até aos 19 anos de idade) e respetiva percentagem sobre o número total de IVG realizadas entre 2018 e 2021 (n.º e %)

Fonte: DGS / Relatório de análise preliminar dos registos das interrupções da gravidez 2018-2021 (Dados consultados a 11 de julho de 2022)

<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-anos-dos-dados-1260151-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAARySztzVUy81MsTU1MDAFahzFEfkPAAAA>

A IVG em adolescentes (até aos 19 anos) demonstra variação de 1pp entre 2019 e 2020, situando-se em 8,8% do total de interrupções da gravidez realizadas em 2021, por qualquer dos motivos.

## D. DOENÇAS CRÓNICAS OU PROLONGADAS

Em 2021, mais de duas em cada 5 pessoas referiu ter uma doença crónica ou problema de saúde prolongado, mas são as mulheres quem mais sofre desta condição.

Ano	Proporção da população residente com 16 e mais anos de idade que referiu ter alguma doença crónica ou problema de saúde prolongado (%)					
	Homens			Mulheres		
	Total	16-64 anos	65 e + anos	Total	16-64 anos	65 e + anos
2018	37,4%	28,2%	68,7%	45,1%	34,4%	73,2%
2019	37,3%	28,0%	68,4%	44,5%	33,2%	73,8%
2020	39,6%	30,3%	70,2%	46,3%	34,4%	76,4%
2021	40,4%	32,0%	67,5%	47,5%	36,0%	74,3%

Tabela 1 - Proporção da população residente com 16 e mais anos de idade que referiu ter alguma doença crónica ou problema de saúde prolongado, por sexo (%)

Fonte: Estatísticas da Saúde 2020, INE (Dados consultados a 22 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLICACOESpub\\_boui=436989156&PUBLICACOESstema=00&PUBLICACOESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=436989156&PUBLICACOESstema=00&PUBLICACOESmodo=2)

À semelhança dos anos anteriores, em 2021 esta condição afetou mais mulheres (47,0%) do que homens (40,4%), mas em especial as mulheres com 65 anos e mais (74,3%, em comparação com os 67,5% de homens da mesma faixa etária).

## E. LIMITAÇÃO NA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

Em 2021, mais de um terço da população com 16 ou mais anos (34,9%) indicou sentir-se limitado/a na realização de atividades consideradas habituais para a generalidade das pessoas devido a problemas de saúde, sendo as mulheres (39,0%) quem sente mais esta limitação (*versus* homens 30,2%).

Ano	Proporção da população residente com 16 e mais anos de idade que referiu ter alguma doença crónica ou problema de saúde prolongado (%)						
	HM	Homens			Mulheres		
	Total_ Limitação	Limitação severa	Limitação, mas não severa	Total_ Limitação	Limitação severa	Limitação, mas não severa	Total_ Limitação
2018	33,6%	7,6%	20,7%	28,3%	9,4%	28,7%	38,1%
2019	33,0%	6,5%	20,9%	27,4%	9,2%	28,8%	38,0%
2020	32,1%	7,0%	19,9%	26,9%	9,8%	26,8%	36,6%
2021	34,9%	8,1%	22,1%	30,2%	10,9%	28,1%	39,0%

Tabela 2 - Distribuição da população residente com 16 e mais anos de idade com limitação na realização de atividades devido a problema de saúde, por sexo, 2018-2021 (%)

Fonte: Estatísticas da Saúde 2020, INE (Dados consultados a 22 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0008045&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008045&contexto=bd&selTab=tab2)

No conjunto dos Estados-Membros da UE27, em 2021, Portugal situava-se no 3º lugar do *ranking* de países com mais elevada proporção de pessoas com limitação na realização de atividades habituais e gerais devido a um problema de saúde, sendo que ao nível do subgrupo das mulheres se situava em 2º lugar.

UE27	Distribuição da população por limitação na realização de atividades devido a problema de saúde, por sexo em 2021 (%)		
	Total HM (%)	Homens (%)	Mulheres (%)
Alemanha	24,6%	23,1%	26,0%
Áustria	29,5%	28,3%	30,6%
Bélgica	24,4%	21,8%	26,8%
Bulgária	17,7%	15,0%	20,2%
Chéquia	24,7%	22,9%	26,4%
Chipre	19,1%	19,1%	19,1%

Croácia	31,9%	29,3%	34,4%
Dinamarca	35,2%	31,5%	38,9%
Eslováquia	:	:	:
Eslovênia	21,4%	20,2%	22,6%
Espanha	28%	24,9%	30,8%
Estónia	33,4%	30,2%	36,2%
Finlândia	28,3%	25,2%	31,4%
França	22,7%	20,6%	24,7%
Grécia	23,3%	21,8%	24,7%
Hungria	21,5%	18,3%	24,3%
Irlanda	19,1%	18,5%	19,7%
Itália	22,2%	19,9%	24,4%
Letónia	37,1%	32,6%	40,7%
Lituânia	31,2%	27,9%	33,9%
Luxemburgo	25,5%	23,2%	28,0%
Malta	16,7%	14,5%	19,0%
Países Baixos	29,9%	27,6%	32,2%
Polónia	23,0%	21,1%	24,6%
<b>* Portugal</b>	<b>34,9%</b>	<b>30,2%</b>	<b>39,0%</b>
Roménia	34,9%	25,1%	33,5%
Suécia	29,4%	16,8%	22,0%
<b>UE27</b>	<b>19,4%</b>	<b>22,8%</b>	<b>27,5%</b>

Tabela 3 - Distribuição da população por limitação na realização de atividades devido a problema de saúde e sexo, na UE27, 2021 (%)

Fonte: EUROSTAT - Self-perceived long-standing limitations in usual activities due to health problem by sex, age and degree of urbanisation (Dados consultados a 22 de outubro de 2022)

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_20\\_\\_custom\\_3689088/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_20__custom_3689088/default/table?lang=en)

Comparado com a média da UE27, Portugal regista valores significativamente superiores à proporção de mulheres e homens que apresentam tais limitações (diferença de 15,5pp), sendo esta diferença mais evidenciada no subgrupo das mulheres (11,5pp) do que nos dos homens (7,4pp).

## F. AUTOAPRECIACÃO DO ESTADO DE SAÚDE

De acordo com os resultados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR), realizado em 2021 pelo INE, 50,2% da população com 16 ou mais anos avaliou como bom ou muito bom o seu estado de saúde, no entanto, a análise temporal do indicador permite observar uma quebra crescente da autoapreciação positiva do estado de saúde.



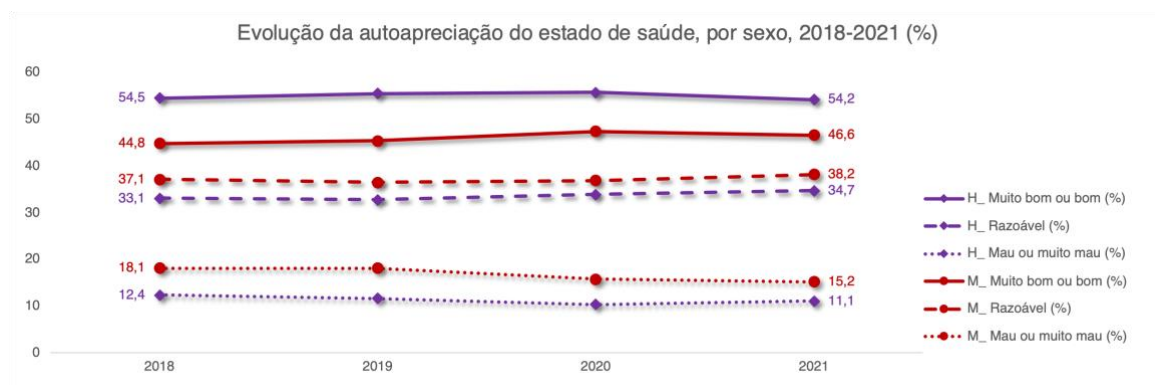


Figura 11– Autoapreciação da população residente com 16 e mais anos do estado de saúde, por sexo, 2018-2021 (%)

Fonte: Estatísticas da Saúde, INE (Dados consultados a 22 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&ind0corrCod=0008043&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&ind0corrCod=0008043&contexto=bd&selTab=tab2)

Apesar de ter diminuído em ambos os sexos, a avaliação como boa ou muito boa do estado de saúde, continua a ser mais frequente nos homens (54,2% em 2021 e 55,7% em 2020) do que nas mulheres (46,6% em 2021 e 47,4% em 2020). Mais mulheres percecionam o seu estado de saúde como mau ou muito mau (15,2%) quando em comparação com os homens (11,1%).

## G. SAÚDE MENTAL E IMPACTO DA COVID-19

De acordo com os resultados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR) de 2021<sup>9</sup>, 26,6% da população com 16 ou mais anos reportou ter sentido um efeito negativo da pandemia COVID-19 sobre a saúde mental. Esta situação foi referida por mais mulheres (30,2%) do que homens (22,4%), em especial por mais mulheres dos 16 aos 64 anos de idade (30,5%) do que homens na mesma faixa etária (22,8%).

## H. ÓBITOS

<sup>9</sup>Estatísticas da Saúde 2020, INE (Dados consultados a 22 de outubro de 2022) -

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLICACOESpub\\_boui=436989156&PUBLICACOESema=00&PUBLICACOESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=436989156&PUBLICACOESema=00&PUBLICACOESmodo=2)

Em 2021 ocorreram, em Portugal, 125 185 óbitos (incluindo 383 de residentes no estrangeiro): 50,3% das pessoas falecidas eram homens (62 976) e 49,7% eram mulheres (62 209)<sup>10</sup>.

## 1. Taxa bruta de mortalidade

Os homens morrem mais do que as mulheres, e tem existido uma tendência de aumento da taxa bruta de mortalidade.

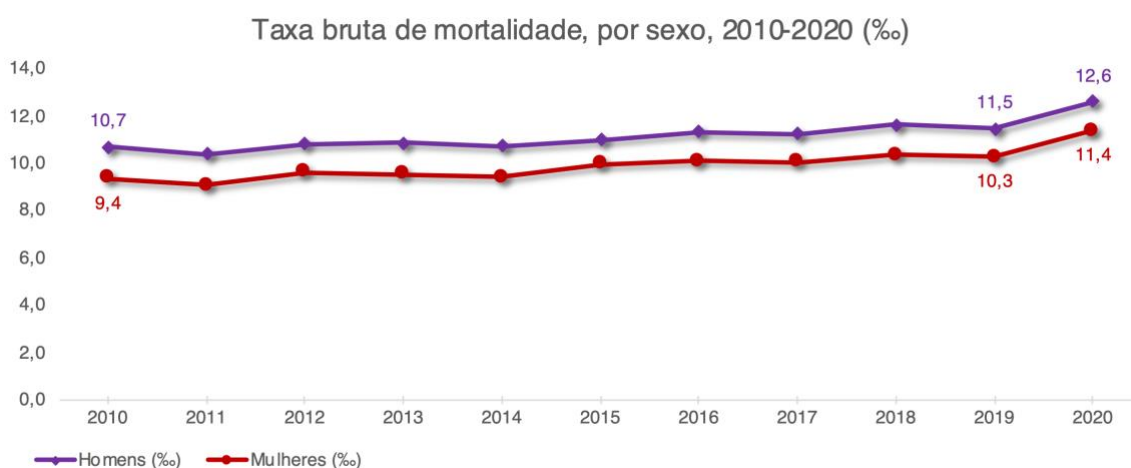


Figura 12 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, por sexo, 2010-2020 (‰)

Fonte: INE/Pordata (Dados consultados a 27 de outubro de 2022)

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0001388&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001388&contexto=bd&selTab=tab2)

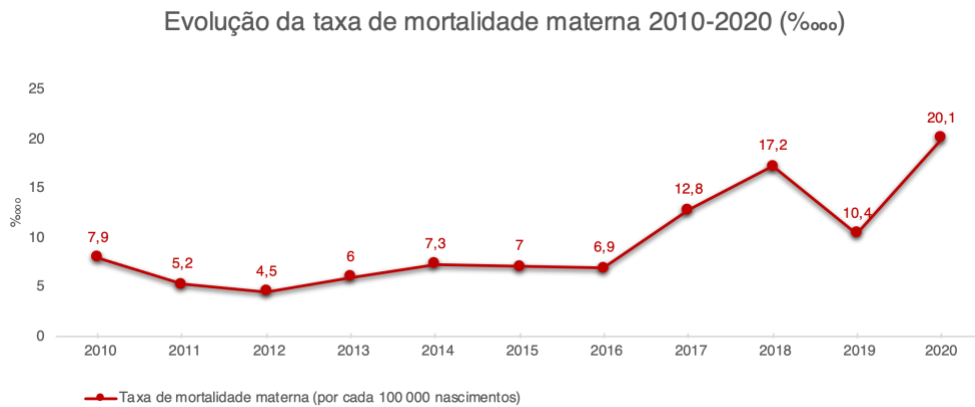
Apesar de uma progressiva subida da taxa bruta de mortalidade que se verifica no período em análise, o ano de 2020 sofreu um aumento mais evidente, quer para homens quer para mulheres (+1,1 pp). A taxa bruta de mortalidade é superior nos homens.

## 2. Taxa de mortalidade materna

A descida da taxa de mortalidade materno-infantil ao longo dos anos representa uma das áreas da saúde em que os ganhos foram mais significativos. Se em 1975 morriam, por complicações relacionadas com a gravidez e o parto, cerca de 43 mulheres por cada 100 mil nascimentos. Em 2020 cerca de 20 mulheres morreram devido à gravidez ou após o parto, pelo mesmo número de nascimentos.

<sup>10</sup> Fonte INE -

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0010167&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0010167&contexto=bd&selTab=tab2)

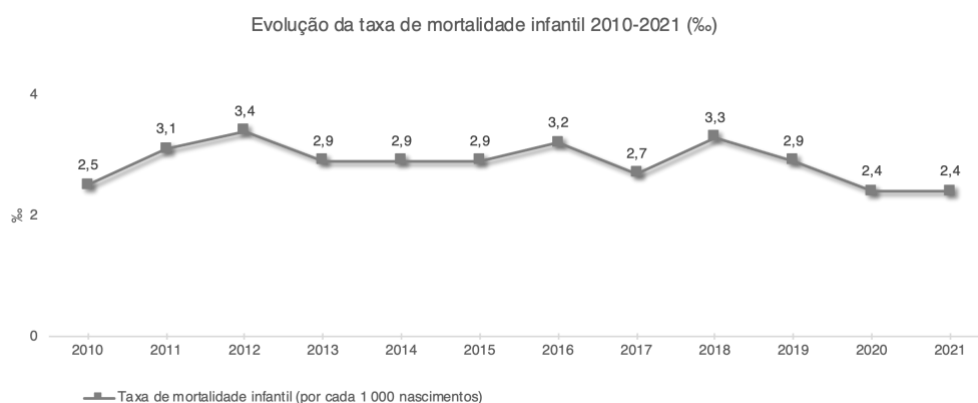


**Figura 13 – Evolução da taxa de mortalidade materna 2010-2020 (% $\infty\infty\infty$ )**

Fonte: INE/Pordata (Dados consultados a 17 de julho de 2022)  
<http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+mortalidade+materna-619>

Em 1975 morriam por complicações relacionadas com a gravidez e o parto 42,9/100 mil nascimentos. Desde essa altura, a taxa de mortalidade materna diminuiu muito significativamente, passando para 4,5 mulheres que morrem devido à gravidez ou após o parto, por cem mil nascimentos, em 2012. No entanto, desde 2016, este valor tem sofrido um aumento, tendo passado, em 2020, para cerca de 20 mulheres que morreram por complicações relacionadas com a gravidez ou com o parto, por cada 100 mil nascimentos<sup>11</sup>.

### 3. Taxa de mortalidade infantil



**Figura 14 – Evolução da taxa de mortalidade infantil, 2010-2021 (% $\infty$ )**

Fonte: INE/Pordata (Dados consultados a 17 de julho de 2022)  
<http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+mortalidade+e+taxa+de+mortalidade+infantil-528>

<sup>11</sup> A Direção Geral da Saúde constituiu um grupo de trabalho para estudar o aumento da mortalidade materna e as suas possíveis causas.

---

---

Nas últimas décadas, a evolução da taxa de mortalidade infantil representa uma das áreas da saúde em que os ganhos têm sido mais significativos, passando de 77,5 em 1960<sup>12</sup> para 2,4 crianças em 2021 que morreram, com menos de um ano de idade, por cada 1 000 nascimentos.

#### 4. Principais causas de morte

As doenças do aparelho circulatório<sup>13</sup>, os tumores e as doenças cerebrovasculares continuaram, em 2020, a ser as principais causas de morte em Portugal. Em conjunto, estes três grupos de doença concentraram cerca de 63,6% do total de óbitos.

As mortes por doença do aparelho circulatório (total de 34 593 mortes) afetam mais as mulheres (55,6%) do que os homens (44,4%). Por sua vez, as mortes por tumor (total de 29 077 mortes) afetam mais os homens (55,6%) do que as mulheres (44,4%), bem como as doenças cérebro-vasculares (59,1% versus 40,9% nas mulheres). Assim, continuam a registar-se diferenças de género em termos das principais causas de morte em Portugal.

---

<sup>12</sup> INE/Pordata (Dados consultados a 3 de novembro 2021)  
<http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+mortalidade+e+taxa+de+mortalidade+infantil-528>

<sup>13</sup> Fonte INE - Fonte INE -  
[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0010167&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0010167&contexto=bd&selTab=tab2)

---

---