

Semântica da informação em Saúde

2017



Conteúdo

Nota introdutória	4
A	5
B	8
C	8
D	16
E	21
F	25
G	26
H	28
I	28
L	33
M	34
N	36
O	36
P	38
Q	42
R	43
S	46
T	53
U	55
V	59

Ficha Técnica

Portugal. Direção-Geral da Saúde.
Direção de Serviços de Informação e Análise
Semântica da informação em saúde 2017
ISSN: 2183-9387

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530/1
E-mail: dgs@dgs.min-saude.pt
<http://www.dgs.pt>

EXECUÇÃO

Direção de Serviços de Informação e Análise

AUTORES

José Martins
Paulo Nogueira

AGRADECIMENTOS:

- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)
- Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)
 - Cláudia Medeiros Borges
 - Ana Amélia Fonte

Dezembro 2017

Nota introdutória

Na continuidade da 1ª edição da Semântica da Saúde, procedemos agora a uma 2ª edição. Perseguiamos o mesmo objetivo fundamental que é a difusão de um conjunto de conceitos harmonizados com os quais quotidianamente nos confrontamos. Esta nova edição, cuja elaboração partilhamos com a ACSS e com o SICAD, alarga substancialmente o seu conteúdo, incorporando um conjunto mais amplo de conceitos estatísticos em saúde.

Visa-se tornar acessível a um maior número de utilizadores um instrumento útil, procurando-se listar os temas mais frequentemente referenciados nos documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, no âmbito da informação em saúde.

Lisboa, dezembro de 2017

A

Acesso aos Cuidados de Saúde

Dimensão da equidade em saúde, definindo-se como a obtenção de cuidados de qualidade necessários e oportunos, no local apropriado e no momento adequado.

Fonte: Ministerio de Sanidad y Política Social. Hacia la equidad en salud: Monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Madrid. 2010

Acidente

Acontecimento que se manifesta de forma súbita e inesperada e pode causar diferentes tipos de lesões.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Admissão

Ato da responsabilidade de um profissional de saúde credenciado que estabelece o ingresso de um indivíduo num estabelecimento de saúde ou programa de saúde, com o propósito de prestação de cuidados de saúde ou de cuidados continuados integrados.

Nota: A admissão pressupõe a existência de um registo administrativo que consubstancia um acordo entre a instituição e o indivíduo para a prestação de cuidados de saúde. A admissão pode dizer respeito a um programa de saúde, internamento, consulta, urgência, hospital de dia, serviço ou estabelecimento de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Admissão não-Programada

Admissão sem marcação prévia.

Nota: A admissão não programada pode ser uma admissão urgente ou não.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Admissão Programada

Admissão com marcação prévia.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Admissão Urgente

Admissão não programada na sequência de situação de saúde percecionada como crítica.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)

Entidade pública de saúde constituída por várias unidades funcionais que têm por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica.

Nota: O agrupamento pode ter autonomia administrativa, consoante integre ou não uma unidade local de saúde e pode incluir as seguintes unidades funcionais: unidade de saúde familiar (USF); unidade de cuidados de saúde personalizados (UCSP); unidade de cuidados na comunidade (UCC); unidade de saúde pública (USP); unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP), entre outras.

Fonte: Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro, artigo 2º, número 1

Alta

Conclusão da permanência de um indivíduo num programa de saúde ou num estabelecimento de saúde na sequência do fim de um episódio clínico.

Nota: A alta pode decorrer de óbito, por decisão do profissional de saúde responsável ou decisão do indivíduo contra a decisão do profissional de saúde responsável, sendo obrigatório o registo administrativo correspondente. A alta pode

dizer respeito a um programa de saúde, internamento, consulta, urgência, hospital de dia, serviço ou estabelecimento de saúde. A alta pode ser clínica e/ou administrativa.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Âmbito geográfico

Área geográfica sobre a qual incide uma atividade.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/1776>

Ambulatório

Modalidade de prestação de cuidados de saúde a indivíduos não internados, i.e, com permanência num estabelecimento de saúde inferior a 24 horas.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Amostra

Redução de uma população a dimensões menores sem perda das características essenciais. Podem ser distinguidos vários tipos de amostras.

Fonte: Murray R. Spiegel; John J. Schiller; R. Alu Srinivasan. Teoria E Prob. Probabilidade E Estatística. Bookman; 2004.

Amostra representativa

É a amostra da qual a análise pode oferecer conclusões válidas sobre a população. Para tanto é preciso que a amostra seja extraída de acordo com critérios bem definidos.

Fonte: Sónia Baptista da Cunha; Santiago Carvajal. Estatística Básica - a Arte de Trabalhar com Dados. Campus; 2009

Anonimização (de dados estatísticos)

Processo de tratamento dos dados administrativos que permite suprimir os identificadores diretos e/ou alterar, recorrendo às melhores práticas, a estrutura inicial reduzindo os identificadores indiretos, sem comprometer as instituições.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/2746>

Anos de Vida Ajustados à Incapacidade (DALY)

Indicador de saúde baseado no cálculo dos anos de vida esperados, em qualquer população, após ajustamento aos dias de incapacidade conhecidos ou estimados na mesma população. Resulta do somatório dos anos potenciais de vida perdidos com os anos vividos com incapacidade. Os anos de vida ajustados à incapacidade são também definidos como anos de vida saudável perdidos.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Anos de Vida Saudável /Esperança de Vida Sem Incapacidade

Número de anos que uma pessoa pode esperar viver sem sofrer de incapacidades. Este indicador possibilita: analisar a saúde como factor económico e de produtividade; introduzir o conceito de qualidade de vida; avaliar a empregabilidade dos trabalhadores mais idosos; acompanhar os progressos realizados em termos de acesso, qualidade e sustentabilidade dos cuidados de saúde.

Fonte: http://ec.europa.eu/health/indicators/healthy_life_years/index_pt.htm

Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP)

Número de anos que teoricamente uma determinada população deixa de viver se morrer prematuramente.

Nota: O limite de idade convencionado na OMS e adotado pelo Sistema Estatístico Nacional (SEN) é 70 anos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Anos Vividos com Incapacidade (YLD)

Anos de vida vividos com qualquer perda de saúde a curto ou a longo prazo.

Fonte: Instituto de Métrica e Avaliação em Saúde. Estudo da Carga de Doença Global: gerando evidências, informando políticas de saúde. Seattle, WA: IHME, 2013

Atividade

Execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. A atividade representa a perspectiva individual da funcionalidade.

Fonte: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. Lisboa: OMS-DGS, 2004

Ato Cirúrgico

Procedimento clínico, mecânico, invasivo, efetuado num utente, segundo técnicas e princípios definidos, em sala operatória, que se destina a melhorar o seu estado de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Ato Complementar de Diagnóstico

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

Nota: Alguns atos podem ser simultaneamente de diagnóstico e terapêutica. Com o mesmo significado também são usados os termos Meio Auxiliar de Diagnóstico (MAD), Exame Auxiliar de Diagnóstico (EAD) e Meio Complementar de Diagnóstico (MCD).

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Ato Complementar de Terapêutica

Prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição terapêutica.

Nota: Alguns atos podem ser simultaneamente de diagnóstico e terapêutica. Com o mesmo significado também são usados os termos Meio Auxiliar de Terapêutica (MA), Exame Auxiliar de Terapêutica (EAT) e Meio Complementar de Terapêutica (MCT) .

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Ato de Enfermagem

Prestação de cuidados de saúde realizada por um enfermeiro de forma autónoma ou interdependente e de acordo com a respetiva qualificação profissional .

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Ato em Saúde

Prestação de cuidados de saúde a um indivíduo que pode consistir em avaliação, diagnóstico, intervenção, prescrição de uma terapêutica ou sua execução.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Ato Médico

Prestação de cuidados de saúde realizados por um médico que podem consistir em avaliação diagnóstica, prognóstica, prescrição e execução de medidas terapêuticas a indivíduos, grupos ou comunidades.

Nota: Incluem-se os exames de perícia médico legal e respetivos relatórios, bem como os atos de declaração do estado de saúde, de doença ou de óbito de uma pessoa.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Avaliação do Impacto na Saúde (Health Impact Assessment)

Conjunto de procedimentos utilizados para avaliação do impacto na saúde pública das políticas, planos e projetos de desenvolvimento nos diferentes setores de atividade.

Fonte: World Health Organization (WHO) http://www.who.int/topics/health_impact_assessment/en/ Adaptado

B

Base Geográfica de Referência Espacial (BGRE)

Sistema de referência geográfica apoiado em cartografia de base sob a forma analógica, resultado da divisão da área das freguesias em pequenas unidades territoriais (áreas homogéneas de construção), denominadas Secção Estatística, Subsecção Estatística e Lugar.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/940>

Bem-estar

Estado ótimo de saúde de indivíduos e grupos, onde existem duas preocupações fundamentais: a realização do pleno potencial de um indivíduo fisicamente, psicologicamente, socialmente, espiritualmente e economicamente, e o cumprimento das suas próprias expectativas de desempenho na família, comunidade, local de culto, local de trabalho e outros cenários.

Fonte: Smith, BJ et al. WHO Health Promotion Glossary: new terms. World Health Organization, 2006

Benchmarking

Método de comparação dos procedimentos de uma organização com as melhores práticas de outras organizações por forma a melhorar a seu desempenho.

Fonte: A Dictionary of Epidemiology; Oxford University Press, Sixth edition; Edited by International Epidemiological Association by Miguel Porta, 2014

Business Intelligence (BI)

Conjunto de metodologias, processos, estruturas e tecnologias que transformam uma grande quantidade de dados brutos em informação útil para tomadas de decisões estratégicas.

Fonte: Adaptação de: Ministério da Saúde, Relatório Final do Grupo Técnico para a informação no Sistema de Saúde, Lisboa, fevereiro de 2015.

C

Carga de Doença (Burden of Disease)

Medida da diferença entre a saúde atual de uma população e o seu estado ideal de saúde, em que os indivíduos pudessem atingir uma plena expectativa de vida saudável, sem sofrerem de grandes problemas de saúde.

Fonte: Adaptação de: Smith, BJ et al. WHO Health Promotion Glossary. World Health Organization, 2006

Carta de Bangkok (2005)

Carta de intenções que constitui o documento re-

sultante da 6ª Conferência Global sobre a promoção da saúde, a qual identifica as ações, os compromissos e as promessas necessárias para abordar as determinantes da saúde num mundo globalizado, através da promoção da saúde.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Carta de Bangkok (2005)

Carta de Otava (novembro de 1986)

Carta de intenções resultante da 1ª Conferência Internacional sobre a promoção de saúde. A Con-

ferência de Otava emerge de um novo movimento de saúde pública a nível mundial, como resposta e reação às crescentes expectativas de saúde e bem-estar, particularmente nos países mais industrializados.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa, 1986

Carta dos Direitos de Acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde

Documento que visa garantir a prestação dos cuidados de saúde pelo Serviço Nacional de Saúde e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente, nos termos da lei. A Carta dos Direitos de Acesso é publicada anualmente e inclui a fixação dos tempos máximos de resposta garantidos.

Fonte: Lei nº 41/2007, de 24 de Agosto. Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Cartão Europeu de Seguro e Doença (CESD)

Documento que assegura a assistência médica nos países do Espaço Económico Europeu (EEE) e Suíça, certificando aos organismos que financiam o sistema de prestação de cuidados de saúde no país de estada que o beneficiário se encontra efetivamente segurado no seu país de origem e que serão portanto reembolsados pelos seus homologos. Garante o direito a cuidados de saúde em todas as situações, independentemente da sua urgência ou não. Os cuidados de saúde incluem todos os atos médicos imediatamente necessários em situações de doença, acidente (não cobre acidentes da responsabilidade de terceiros) ou maternidade. Garante, também, assistência médica nos casos em que os beneficiários residam temporariamente no estrangeiro (por exemplo estudantes em programas de estudo).

Fonte: Ministério da Segurança Social e do Trabalho. Direção-Geral da Segurança Social

Caso de Doença

Situação definida pelo conjunto de critérios clínicos, laboratoriais ou epidemiológicos que caracterizam a doença.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Centro de Diagnóstico

Estabelecimento de saúde dotado de recursos especializados, onde se realizam exclusivamente atos complementares de diagnóstico.

Nota: Incluem-se por exemplo laboratórios de análises e anatomia patológica.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Centro de Informação Antivenenos (CIAV)

Sistema que permite efetuar o registo das consultas telefónicas na área da toxicologia, das informações necessárias e adequadas a profissionais de saúde ou ao público em geral, visando uma abordagem correta e eficaz a vítimas de intoxicação.

Fonte: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

Centro de Saúde

Conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Centro de Terapêutica

Estabelecimento de saúde dotado de recursos especializados, onde se realizam exclusivamente atos complementares de terapêutica.

Nota: Incluem-se por exemplo centros de hemodiálise e centros de medicina física e reabilitação.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Centro Hospitalar

Entidade pública de saúde dotada de autonomia administrativa e financeira e património próprio que integra vários hospitais destituídos de personalidade jurídica, com serviços comuns e ligações funcionais.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Certificado de óbito

Documento da responsabilidade de um médico que se destina a confirmar a declaração de óbito junto da conservatória do registo civil nos termos da legislação em vigor.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS)

Cidadania em Saúde

Direito e dever das populações em participar individual e coletivamente no planeamento e prestação dos cuidados de saúde.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração de Alma-Ata 1978.

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.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cirurgia Convencional

Cirurgia realizada em regime de internamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cirurgia de Ambulatório

Cirurgia programada que, embora efetuada habitualmente em regime de internamento, é realizada em regime de admissão e alta num período inferior a 24 horas, em instalações próprias e condições de segurança, de acordo com a prática clínica em vigor.

Nota: Inclui-se a cirurgia de ambulatório no mesmo dia ou a cirurgia de ambulatório com pernoita.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cirurgia Eletiva

vide Cirurgia Programada

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cirurgia Programada

Cirurgia decorrente de admissão programada

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cirurgia Urgente

Cirurgia decorrente de admissão urgente ou que resulta de uma situação de saúde percecionada como crítica no âmbito de um internamento de admissão programada.

Nota: Uma cirurgia urgente, resultante de uma situação de saúde percecionada como crítica no âmbito de um internamento de admissão programada, não altera o tipo de admissão do episódio de internamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Classificação Internacional Cuidados de Saúde Primários (ICPC)

Sistema de codificação clínica desenvolvido pela World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians Comité (WONCA - Organização Mundial de Médicos de Família), que

detêm os direitos de autor desta classificação. A Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar é a detentora dos direitos de utilização da ICPC-2 em Portugal. Foi criada dada a necessidade de existir uma nova classificação que substituísse a utilização da Classificação Internacional de Doenças (CID) nos CSP e que possibilitasse a classificação de aspetos de medicina geral e familiar, tais como motivos de consultas e problemas de saúde.

Fonte: Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) http://www2.acss.min-saude.pt/Portals/0/apmcg_ICPC%20v%201.7.pdf

Classificação Internacional de Doenças (CID)

Nomenclatura de doenças criada pela Organização Mundial de Saúde para fins estatísticos, epidemiológicos, de gestão em saúde e clínicos.

Nota: Presentemente está em vigor a 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), sendo utilizada em Portugal para a classificação da mortalidade.

Fonte: World Health Organization (WHO) <http://www.who.int/classifications/icd/en/>

Classificação Internacional de Doenças, 9ª Revisão, Modificação Clínica (CID-9-MC)

Conjunto de códigos de diagnósticos e de procedimentos utilizados para classificação e codificação da informação de morbilidade e mortalidade para fins estatísticos e para indexação dos registos hospitalares por doença e intervenções cirúrgicas, para armazenamento e pesquisa.

Fonte: Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS): <http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/CID-9-MC>

Codificação

Processo de conversão da informação verbal em dígitos ou outros símbolos para facilitar o seu tratamento.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) /Eurostat Quality Glossary <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4102>

Código de Conduta para as Estatísticas Europeias

Instrumento autorregulador constituído por quinze princípios repartidos por três áreas principais que abrangem o enquadramento institucional, os processos de produção estatística e os resultados estatísticos.

Fonte: Sistema Estatístico Europeu. Adoptado pelo Comité do Sistema Estatístico Europeu em 28 de setembro de 2011

Coeficiente de Gini

Indicador de desigualdade na distribuição do rendimento que visa sintetizar num único valor a assimetria dessa distribuição, assumindo valores entre 0 (quando todos os indivíduos têm igual rendimento) e 100 (quando todo o rendimento se concentra num único indivíduo).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) / Eurostat. Description of target variables: cross sectional and longitudinal - EU/SILC 065, 2008 operation. Luxembourg, 2008 - adaptação: <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/3051>

Coeficiente de variação

Medida da dispersão para um conjunto de dados, definida como o quociente entre o desvio-padrão amostral e a média amostral.

Fonte: <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4103>

Coerência (estatística)

Componente da qualidade estatística que se refere à adequabilidade da combinação de estatísticas de diferentes maneiras e com várias finalidades. Consubstancia-se na constatação do grau de consistência entre estatísticas produzidas por uma fonte ou por diferentes fontes, tendo em conta os conceitos, classificações e métodos utilizados na sua obtenção.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) /Eurostat. Quality Glossary <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4104>

Comorbilidade

Coexistência de um problema de saúde com o diagnóstico principal de um doente.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Comparabilidade (estatística)

Componente da qualidade estatística que mede o impacto de diferenças nas definições e conceitos estatísticos aplicados, quando são comparadas estatísticas entre áreas geográficas, domínios não geográficos ou períodos de referência.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) Eurostat. Quality Glossary <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4105>

Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD)

Gama de comportamentos com características impulsivo-compulsivas em relação a diferentes atitudes ou condutas (ex. consumo de substâncias psicoativas, jogo, entre outros) envolvendo um potencial de prazer por ativação intensa de estruturas cerebrais que integram o sistema de recompensa. A continuidade e perseverança destes padrões de comportamento, coexistindo com outros fatores de natureza neurobiológica, psicológica, genética e ambiental, poderá evoluir para o ciclo de adição. Uma situação de dependência é formulável mediante a presença de um conjunto delimitado de critérios, entre os quais o forte desejo ou compulsão para desenvolver o comportamento aditivo, a síndrome de abstinência, a evidência de tolerância, dificuldades de controlo do comportamento aditivo, o abandono gradual de prazeres alternativos em função do comportamento aditivo, entre outros.

Fonte: SICAD (2013). Rede de Referência / Articulação no âmbito dos comportamentos Aditivos e das dependências. Lisboa: SICAD. http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/Documents/Rede_de_Referenciacao_17_03_2014.pdf American Psychiatric Association (2014). DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, Quinta Edição (Edição Portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores.

Condição de Saúde

Condição da pessoa que traduz o que faz ou pode fazer, tendo uma doença ou perturbação funcional.

Fonte: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. Lisboa: OMS-DGS, 2005

Confidencialidade (dos dados estatísticos)

Propriedade dos dados, normalmente resultante de medidas legislativas, que impede a sua divulgação não autorizada.

Fonte: Terminology on Statistical Metadata, Conference of European Statisticians - Statistical Standards and Studies - Nº 53

Conselho Superior de Estatística (CSE)

Órgão de Estado que orienta e coordena o Sistema Estatístico Nacional (SEN), de acordo com o nº 2 do artigo 3º da Lei nº22/2008, de 13 de maio.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio (Lei do Sistema Estatístico Nacional)

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.

Nota: A consulta pressupõe um registo que contenha a identificação da pessoa, a data e a hora, os profissionais envolvidos e as ações tomadas, podendo ser presencial e/ou mediada por tecnologias de informação, ou não presencial, e ser realizada por um profissional de saúde ou por vários.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta a doente internado

Consulta prestada ao indivíduo que se encontra internado podendo consistir em avaliação, intervenção e monitorização, sendo indiferente se o local de realização da consulta é o serviço de internamento ou a sala de consulta externa.

Nota: Não se inclui a consulta efetuada pela mesma especialidade da que assiste o doente em internamento. A consulta a doente internado deve ser registada separadamente da efetuada em regime de ambulatório, pois apenas releva para fins estatísticos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta a Tempo e Horas (CTH)

Sistema informático de referenciação dos pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar no SNS.

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria 95/2013, de 4 de Março

Consulta Aberta

vide «»Consulta Complementar«».

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Complementar

Consulta médica realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários e organizada para dar resposta a situações não programáveis, na impossibilidade de obtenção de consulta com o médico de família ou quando o utente não tem médico de família atribuído.

Nota: Excluem-se os SAP/SASU, especificamente orientados para dar resposta a doença aguda.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta de Enfermagem

Consulta realizada por um enfermeiro.

Fonte: Decreto-Lei nº 20/2014, de 29 de janeiro, artigo 3º, alínea d), adaptado

Consulta de Especialidade

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

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta de Intersubstituição

vide «»Consulta Complementar«»

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta de Outro Profissional de Saúde

Consulta realizada por um profissional de saúde que não enfermeiro ou médico.

Nota: Esta consulta deve ser identificada com a área a que está vinculada para poder ser contabilizada de per si (consulta de psicologia, nutrição, dietética, entre outras).

Fonte: Decreto-Lei nº 20/2014, de 29 de janeiro, artigo 3º, alínea g), adaptado

Consulta de Recurso

vide «»Consulta Complementar«»

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta de Reforço

vide «»Consulta Complementar«»

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Médica

Consulta realizada por um médico.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Médica Presencial

Consulta médica realizada com a presença do utente.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Médica Sem a Presença do Utente

Consulta médica em que o utente não está presente, podendo resultar no aconselhamento, prescrição ou encaminhamento para outro serviço e estar associada a várias formas de comunicação, tais como telefone, correio tradicional, correio eletrónico ou outro.

Nota: É imprescindível assegurar o consentimento informado do utente, cópia dos documentos enviados ao utente e registo escrito da consulta. O registo desta consulta deve ser feito de forma separada da consulta com a presença do utente.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Multidisciplinar

Consulta realizada por diferentes profissionais de saúde cujas abordagens se complementam na avaliação e/ou diagnóstico da pessoa.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta no Domicílio

Consulta prestada ao indivíduo no domicílio, em lares ou outros alojamentos coletivos e instituições similares de utilização temporária ou permanente.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Consulta Subsequente no Hospital

Consulta médica realizada num hospital para verificação da evolução do estado de saúde do doente, prescrição terapêutica e/ou preventiva,

tendo como referência a primeira consulta do episódio clínico.

Nota: Ao fim de dois anos após o último contacto do doente com o serviço/unidade e na ausência de alta clínica do episódio clínico, assume-se que há alta administrativa. Em Psiquiatria, sempre que o doente regressa à consulta num intervalo de tempo inferior a 180 dias, mesmo que tenha tido alta clínica, a consulta deve ser considerada de seguimento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Conta Satélite da Saúde

Operação cujo objetivo principal é avaliar os recursos utilizados na prestação de serviços de cuidados de saúde. De uma forma geral, procura medir a despesa total em cuidados de saúde, integrando as diferentes dimensões que constituem um Sistema de Saúde, ou seja, os prestadores de cuidados de saúde, os agentes financiadores e as funções de cuidados de saúde.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_cnacionais

Convenção

Contrato de adesão celebrado entre o Ministério da Saúde/Serviços Regionais de Saúde e as pessoas privadas, singulares ou coletivas, que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde, em articulação com o Serviço Nacional de Saúde, o Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira ou o Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, integrando-se na rede nacional de prestação de cuidados de saúde.

Fonte: Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, capítulo II, base XII, número 3, adaptado; Portaria n.º 51/2014, de 30 de julho

Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)

Documento que enuncia um amplo conjunto de direitos fundamentais – civis e políticos, e também os direitos económicos, sociais e culturais –

de todas as crianças, adotado por unanimidade pelas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989. Quando ratificada, representa um vínculo jurídico para os Estados que a ela aderem, os quais devem adequar as normas de Direito interno às da Convenção para a promoção e proteção eficaz dos direitos e liberdades nela consagrados. Portugal ratificou a Convenção em 21 de Setembro de 1990. A mesma contém 54 artigos, que podem ser divididos em quatro categorias de direitos: os direitos à sobrevivência (ex. direito a cuidados apropriados); os direitos relativos ao desenvolvimento (ex. direito à educação); os direitos referentes à proteção (ex. direito de ser protegida contra a exploração) e os direitos de participação (ex. o direito de exprimir a sua própria opinião).

Fonte: <http://www.unicef.pt/artigo.php?mid=18101111>

Coorte

Grupo de indivíduos com determinadas características comuns, constituído para ser seguido durante um estudo epidemiológico longitudinal ou de seguimento (follow-up).

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Core indicators

Conjunto de indicadores considerados prioritários para avaliar de forma concisa a situação e as tendências na saúde da comunidade.

Fonte: World Health Organization. <http://www.who.int/healthinfo/indicators/2015/en/>

Cuidador Informal

Pessoa que presta cuidados informais.

Nota: O cuidador informal pode ou não coabitar com a pessoa a quem presta os cuidados.

Fonte: Rede Nacional de Cuidados Continuados: glossário (pdf). Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/>

0/Glossario%20da%20RNCCI.Acesso em 17-04-2015, adaptado

Cuidados de Saúde

Bens e serviços de saúde fornecidos para serem utilizados diretamente por pessoas individuais em diferentes contextos : internamento, ambulatório ou domicílio.

Nota: Incluem-se os cuidados preventivos, curativos, de reabilitação e continuados integrados.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cuidados Continuados Integrados

Cuidados de saúde e apoio social que visam promover a autonomia e melhorar a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social, de forma ativa e contínua.

Fonte: Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de junho, artigo 3º, alínea a) adaptado

Cuidados de Enfermagem

Cuidados de saúde prestados por enfermeiros.

Fonte: Task force Saúde e incapacidades, 2013-2015

Cuidados de Longa Duração (Long Term-Care)

Referem-se à organização e prestação de uma ampla gama de serviços e cuidados a pessoas que estão limitadas na sua capacidade de funcionar de forma independente diariamente durante um longo período de tempo, devido a problemas mentais e/ou deficiência física. Os cuidados consistem na assistência às atividades da vida diária (AVD), como comer, tomar banho, vestir-se, entrar e sair da cama ou usar a casa de banho. Esses componentes de cuidados pessoais são frequentemente fornecidos em combinação com serviços de saúde

básicos, como ajuda no tratamento de feridas, gestão de dor, medicação, monitorização de saúde, prevenção, reabilitação ou serviços de cuidados paliativos. Os serviços de Long-Term Care também podem ser combinados com ajuda de nível inferior relacionada as chamadas «Atividades instrumentais de vida diária» (AIVD), como refeições, compras e tarefas domésticas.

Fonte: Lipszyc, B., Sail, E., & Xavier, A. (2012). Long-term care: Need, use and expenditure in the EU-27. <http://doi.org/10.2765/27485> OECD. (2007). Final Report: Conceptual Framework and Methods for Analysis of Data Sources for Long-Term Care Expenditure. Retrieved from <https://www.oecd.org/els/health-systems/Conceptual-Framework-and-Methods-for-Analysis-of-Data-Sources-for-Long-Term-Care-Expenditure.pdf>

Cuidados de Saúde Primários (CSP)

Cuidados de saúde que representam o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira ou o Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores.

Nota: Incluem-se os cuidados de prevenção da doença e promoção da saúde numa vertente holística e focada na saúde da comunidade, o acompanhamento ao longo da vida e, sempre que necessário, o encaminhamento para cuidados especializados.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cuidados Informais

Cuidados que consistem na ajuda ou assistência, geralmente não remunerada, prestada a pessoas

em situação de dependência.

Fonte: Rede Nacional de Cuidados Continuados: glossário (pdf). Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Glossario%20da%20RNCCI>. Acesso em 17-04-2015, adaptado

Cuidados Médicos

Cuidados de saúde prestados por médicos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Cuidados Paliativos

Cuidados activos, coordenados e globais que são prestados a doentes em situação de sofrimento, decorrente de doença severa e/ou incurável em fase avançada e progressiva, por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio, com o principal objectivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida.

Fonte: Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de junho, artigo 3º

Cuidados Preventivos

Cuidados de saúde que têm como objetivo a prevenção da doença, sua recidiva ou complicações.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Curva epidémica

Gráfico que traduz a distribuição cronológica dos casos de uma epidemia.

Fonte: A Dictionary of Epidemiology; Oxford University Press, Sixth edition; Edited by International Epidemiological Association by Miguel Porta, 2014

D

Dados administrativos

Informação estatística primária resultante de procedimentos administrativos que, sendo obtidos unicamente para fins não estatísticos, são utilizados na atividade estatística.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4108>

Dados estatísticos individuais

Dados que permitem a identificação direta das unidades estatísticas ou que, pela sua natureza, estrutura, conteúdo, importância, número, relação com outros dados ou grau de desagregação, permitam, sem envolver um esforço e custo desproporcionados, a sua identificação indireta.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio. Lei do Sistema Estatístico Nacional.

Dados estatísticos individuais anonimizados

Dados modificados de modo a minimizar, de acordo com a melhor prática metodológica e sem envolver um esforço e custo desproporcionados, a possibilidade de identificação das unidades estatísticas a que se referem.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio. Lei do Sistema Estatístico Nacional

Dados pessoais

Qualquer informação, de qualquer natureza e independentemente do respetivo suporte, incluindo som e imagem, relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável («titular dos dados»).

Fonte: Lei nº 67/98 de 26 de outubro. Lei de Proteção de Dados Pessoais.

Dashboard (painel de bordo)

Ferramenta que permite de uma forma simples a visualização e monitorização de um conjunto de indicadores. O dashboard da saúde monitoriza

regularmente o estado de saúde da população portuguesa.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS) <http://www.dgs.pt/dashboard/>

Day Cases (DC)

Referencia os utentes que permanecem num serviço de internamento por um período inferior a um dia, excluindo aqueles que, tendo sido internados, faleceram durante o primeiro dia de internamento.

Fonte: Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde / Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH)

Declaração de Adelaide (abril de 1988)

Documento de referência resultante da 2ª Conferência Internacional sobre promoção da saúde cujo tema central foram as políticas voltadas para a saúde (políticas saudáveis). Mantém a orientação já estabelecida nas Conferências de Alma-Ata e Otava.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Declaração de Adelaide, 1988

Declaração de Alma-Ata (setembro de 1978)

Documento de referência resultante da Conferência Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários. Enquadrou-se no movimento mundial, sob a responsabilidade e empenho da OMS, de combater as desigualdades entre os povos e alcançar a audaciosa meta de «Saúde Para Todos no Ano 2000».

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata, 1978

Declaração de Jacarta (julho de 1997)

Documento de referência resultante da 4ª Conferência Internacional sobre promoção da saúde - novos Protagonistas para uma Nova Era -, orientando a promoção da saúde no Século XXI. É também uma oportunidade para refletir sobre o que se

aprendeu em relação à promoção da saúde, bem como para reexaminar os determinantes da saúde e identificar as direções e estratégias necessárias para enfrentar os desafios da promoção da saúde no século XXI.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Declaração de Jacarta, 1997

Declaração de Sundsvall (junho de 1991)

Documento de referência resultante da 3ª Conferência Internacional sobre promoção da saúde. Incide no envolvimento ativo da população na promoção de ambientes mais favoráveis à saúde. Do ravante, o caminho deve ser tornar o ambiente - físico, social, económico e político - cada vez mais propício à saúde.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Declaração de Sundsvall, 1991

Declaração do México (junho 2000)

Documento de referência resultante da 5ª Conferência Internacional sobre promoção da saúde, constatando-se que, apesar desse progresso, ainda persistem muitos problemas de saúde que prejudicam o desenvolvimento social e económico e que, portanto, devem ser urgentemente resolvidos para promover uma situação mais equitativa em termos de saúde e bem-estar. A promoção da saúde deve ser considerada uma prioridade fundamental das políticas e programas de saúde.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Declaração do México, 2000

Deficiência

Perda ou anomalia de uma estrutura ou função do corpo.

Fonte: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. Lisboa: OMS-DGS, 2004

Dependência

Situação em que se encontra a pessoa que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por doença crónica, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza, não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária e/ou atividades instrumentais de vida diária.

Fonte: Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de junho, artigo 3º

Desenvolvimento sustentável

Desenvolvimento que satisfaz as necessidades presentes, sem comprometer a capacidade das gerações futuras de suprir as suas próprias necessidades.

Fonte: Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento. Relatório Brundtland. O Nosso Futuro Comum, 1987

Desigualdade em saúde

Existência de diferenças no estado de saúde e nos respetivos determinantes entre grupos da população. Algumas são inevitáveis, não sendo possível alterar as condições que as determinam, enquanto outras afiguram-se desnecessárias e evitáveis, configurando injustiças relativas, socialmente geradas e mantidas, que traduzem verdadeiras iniquidades em saúde. Estão fortemente associadas a determinantes sociais (WHO, 2010a; Malmot M, 2007), nível sócioeconómico e educacional, estilos de vida e acesso aos cuidados de saúde.

Fonte: Plano Nacional de Saúde 2012-2016: versão resumo. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2013

Desvio padrão

Medida estatística utilizada para medir a variabilidade dos valores à volta da média. O valor mínimo

do desvio padrão é 0, indicando que não há variabilidade, ou seja, que todos os valores são iguais à média.

Fonte: <http://stat2.med.up.pt/cursop/glossario/dpadrao.html>

Determinante de Saúde

Qualquer fator que comprovadamente provoca a alteração do estado de saúde.

Fonte: Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization (WHO/HPR/HEP/98.1), 1998. <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

Diagnóstico Adicional

Diagnóstico relativo a complicações do diagnóstico principal e/ou a comorbilidades que tenham sido objecto de vigilância ou terapêutica, no decorrer do episódio ou que implicam prolongamento da estadia do doente.

Fonte: International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM)

Diagnóstico Principal

Diagnóstico que após conclusão do estudo completo do utente é considerado responsável pela sua admissão para tratamento.

Fonte: International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM)

Dieta Mediterrânica

Conceito abrangente que permite promover um estilo de vida saudável e ambientalmente sustentável. São características da dieta mediterrânica, entre outras, o consumo abundante de alimentos de origem vegetal (produtos hortícolas, fruta, cereais pouco refinados, leguminosas secas e frescas, frutos secos e oleaginosos); consumo de produtos frescos da região, pouco processados e sazonais; consumo de azeite como principal fonte de gordura; consumo baixo a moderado de laticínios, e

de preferência sob a forma de queijo e iogurte; consumo baixo e pouco frequente de carne vermelha; consumo frequente de pescado; consumo baixo a moderado de vinho, apenas às refeições e a água como bebida central ao longo do dia. Representa um modelo alimentar completo e equilibrado com inúmeros benefícios para a saúde, longevidade e qualidade de vida.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS) <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/biblioteca/dm-o-que-e/>

Diretório de Informação em Saúde (DIS)

Estrutura que centraliza a informação de saúde num único sítio (microsite) de modo a facilitar o seu acesso, permitindo uma visão global da informação disponível, facultando deste modo aos seus utilizadores resposta às suas necessidades.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude.aspx>

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.

Fonte: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/disease#medicalDictionary>

Doença Aguda

Doença de duração limitada com início habitualmente súbito.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Doença Crónica

Doença previsivelmente permanente que neces-

sita de intervenção médica para o seu acompanhamento e controlo.

Fonte: European Health Interview Survey (EHIS wave 2): methodological manual, Eurostat, 2013

Doença de Declaração Obrigatória (DDO)

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

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). Task force Saúde e incapacidades, 2013-2015

Doença Infecciosa

Doença devida a um agente infeccioso, podendo ou não ser contagiosa.

Fonte: A dictionary of epidemiology, sixth edition, ed Miquel Porta, Oxford: IEA, 2014

Doença Profissional

Doença, lesão ou perturbação funcional que é consequência necessária e direta da atividade profissional exercida e não representa normal desgaste do organismo, desde que seja certificada como tal por entidade competente segundo legislação em vigor, constando ou não da Lista das Doenças Profissionais (LDP).

Fonte: Lei nº 98/2009, de 4 de setembro; Decreto-lei nº 503/99, de 20 de novembro

Doente Equivalente

Indicador que mede a produção hospitalar considerando a conversão de episódios de internamento classificados em Grupos Diagnóstico Homogêneos, tendo em conta o tempo de internamento ocorrido em cada episódio e o intervalo de normalidade definido para cada Grupo Diagnóstico Homogêneo.

Fonte: Metodologia para definição de preços e fixação de objetivos, Contrato Programa Hospitais e ULS SNS

Doente Internado

Indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, num determinado período, que ocupe cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico ou tratamento, com permanência de, pelo menos, 24 horas.

Nota: O doente que permanece menos de 24 horas e vem a falecer, tem alta contra parecer médico ou é transferido, é contabilizado como doente internado, com um dia de internamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Doentes Saídos

Indicador que mede a produção em internamento considerando todos os doentes que têm alta do internamento de um estabelecimento de saúde num período de referência.

Nota: O mesmo indivíduo pode ser admitido no internamento diversas vezes no ano, devendo todas as respetivas altas do internamento do estabelecimento de saúde ser contadas, uma vez que se trata da contagem global de altas do internamento e não de indivíduos per si.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Doentes Tratados

Indicador que mede a produção do internamento considerando a soma dos doentes saídos com os doentes que permanecem internados no final do período de referência.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Domicílio

Alojamento familiar ou alojamento coletivo onde habitualmente reside o indivíduo.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

E

eGovernment

Refere-se à automatização das interações governo-cidadão e governo com governo através de plataformas electrónicas.

Fonte: Agência para a Sociedade do Conhecimento http://www.umic.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=2965&Itemid=476

eHealth

Refere-se ao uso de ferramentas e serviços que utilizam tecnologias da informação e comunicação (TIC) com o fim de melhorarem a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, o acompanhamento e a gestão. Pode beneficiar toda a comunidade, melhorando o acesso aos cuidados de saúde e a sua qualidade, tornando o sector da saúde mais eficiente. Inclui informações e partilha de dados entre os pacientes e os prestadores de serviços de saúde, hospitais, profissionais de saúde e redes de informação de saúde; registos de saúde electrónicos; serviços de telemedicina; dispositivos portáteis de monitorização de pacientes, de agendamento de atos médicos e investigação.

Fonte: <http://www.who.int/ehealth/en/>

Empowerment (fortalecimento) no contexto Health 2020

Processo através do qual os cidadãos ganham maior controle sobre as decisões e ações que afetam a sua saúde. Para tal, os indivíduos e as comunidades precisam de desenvolver competências, ter acesso a informação, recursos e oportunidade de ter uma voz e influenciar os fatores que afetam a saúde e bem-estar.

Fonte: Adaptado de: World Health Organization (1998) Health Promotion Glossary. World Health Organization, Geneva

Entidade Convencionada

Entidade privada que é prestadora de cuidados de saúde e com quem o Ministério da Saúde, as Administrações Regionais de Saúde (ARS) ou os Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira celebram uma convenção.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Entidades intermunicipais

Constituem associações de autarquias locais e aplicam-se ao território continental português. São entidades intermunicipais a área metropolitana e a comunidade intermunicipal. As entidades intermunicipais constituem unidades administrativas, incluindo para os efeitos previstos no Regulamento (CE) n.º 1059/2003, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de maio de 2003, relativo à instituição de uma nomenclatura comum às unidades territoriais estatísticas (NUTS).

Fonte: Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro.

Epidemia

Ocorrência numa comunidade ou região, de casos de doença, acidente, malformação congénita, comportamento especificamente relacionado com a saúde ou outros acontecimentos relacionados com a saúde, claramente em excesso da expectativa normal.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Epidemiologia

Estudo da ocorrência, da distribuição dos acontecimentos, problemas e estados de saúde em populações especificadas e dos seus (fatores) deter-

minantes, bem como a aplicação deste estudo ao controlo dos problemas de saúde.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes (EVITA)

Sistema de recolha e análise de dados sobre «Acidentes Domésticos e de Lazer (ADL)» que implicaram recurso às urgências de unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde. Este sistema é desenvolvido em estreita colaboração com a Administração Central do Sistema de Saúde. O programa de vigilância EVITA integra a rede europeia do IDB Network (Injury DataBase), juntamente com organizações de 25 países da «European Association for Injury Prevention» (EuroSafe), no âmbito do projeto BRIDGE (2014-2017). O sistema EVITA dá continuidade ao sistema ADELIA – Acidentes Domésticos e de Lazer - Informação Adequada - criado em 2000.

Fonte: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/AreasCientificas/Epidemiologia/Unidades/UnInstrObser/Paginas/ADELIA.aspx>

Episódio Clínico

Conjunto de eventos, atos e correspondentes registos e documentos relacionados com a prestação de cuidados de saúde, agregados entre si por um denominador comum (internamento, consulta externa, doença ou urgência, entre outros) que decorrem num determinado período de tempo.

Nota: Um episódio clínico tem um início e um fim, é referente a um indivíduo ou grupo de indivíduos (ex: terapia familiar) e tem associado um conjunto hierarquizado de profissionais responsáveis pelo mesmo. O episódio clínico considera-se concluído quando tem alta.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Equidade de género em saúde

Refere-se à equidade e à justiça na distribuição de benefícios, poder, recursos e responsabilidades entre mulheres e homens, de modo a permitir-lhes atingir o seu mais completo potencial de saúde. O conceito reconhece que as mulheres e os homens têm diferentes necessidades e oportunidades que têm impacto sobre o seu estado de saúde, o acesso a serviços e as suas contribuições para a força de trabalho da saúde. Também reconhece que essas diferenças devem ser identificadas e tratadas de forma a corrigir o desequilíbrio entre os sexos.

Fonte: Adaptado de : Mainstreaming gender equity in health: The need to move forward. Copenhagen, WHO regional Office for Europe, 2002

Equidade em saúde

Ausência de diferenças evitáveis, injustas e passíveis de modificação do estado de saúde de grupos populacionais de contextos sociais, geográficos ou demográficos diversos. Expressa-se como a igual oportunidade de cada cidadão atingir o seu potencial de saúde.

Fonte: Marmot M et al.,(2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*, 372,1661-9

Equipa de Cuidados Continuados Integrados

Equipa multidisciplinar da responsabilidade dos cuidados de saúde primários e das entidades de apoio social que prestam cuidados continuados integrados a doentes com rede de suporte social e cuja situação não requer internamento, mas impede a sua deslocação do domicílio.

Fonte: Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de junho, artigo 27º, adaptado

Equipa de Gestão de Altas

Equipa hospitalar multidisciplinar cujo objectivo é a preparação da alta dos doentes que requerem Cuidados Continuados Integrados após o internamento hospitalar, referenciando-os para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e para as Redes de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, através da respectiva Equipa Coordenadora Local (ECL).

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 23.º, adaptado; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho (RAA)

Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos

Equipa hospitalar multidisciplinar que tem por finalidade prestar aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos aos serviços do hospital, podendo prestar cuidados diretos aos doentes internados em estado avançado ou terminal.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 25.º, adaptado

Estabelecimento de Saúde

Estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde sob direção técnica e administrativa e em instalações que lhe estão atribuídas.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Estabelecimento de Saúde Privado

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

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Estabelecimento de Saúde Público

Estabelecimento de saúde cujo proprietário, principal financiador ou tutor administrativo é o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Estado de Saúde

Perfil de saúde de um indivíduo ou população que é objetivável através de um conjunto organizado de indicadores.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Estatísticas de Saúde

Dados agregados que descrevem e enumeram atributos, acontecimentos, comportamentos, serviços, recursos, atividades, custos e resultados relativos à saúde (e sua defesa, promoção e manutenção), à doença (e à sua prevenção, restauração e recuperação) e aos serviços de saúde.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Estatísticas Derivadas

Estatísticas obtidas por agregação e/ou cruzamento de variáveis das estatísticas primárias e de outras fontes de informação nacionais e internacionais.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/>

Estatísticas Oficiais

Informação estatística produzida, em regra, no âmbito da execução do programa da atividade estatística do Sistema Estatístico Nacional (SEN) e das organizações internacionais das quais Portugal é membro, com respeito pelas normas técnicas nacionais e internacionais.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio. Lei do Sistema Estatístico Nacional.

Estatísticas Primárias

Estatísticas obtidas a partir do tratamento de respostas aos diversos inquéritos às organizações e aos cidadãos.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/>

Estudo do Padrão Alimentar e de Crescimento na Infância (EPACI)

Estudo que visa analisar a alimentação e o crescimento das crianças portuguesas nos primeiros anos de vida.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). <http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-instituicao-525000-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34-a8e8-d22502108547>

Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas (ECATD)

Corresponde a uma versão alargada do European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD), integrando especificidades para Portugal, já que utiliza o mesmo questionário e a mesma metodologia mas realiza-se em amostras representativas de alunos de cada um dos grupos etários dos 13 aos 18 anos.

Fonte: Ministério da Saúde. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

Eurobarómetro

Série de estudos efetuados regularmente pela Comissão Europeia, desde 1973, junto da população, em todos os Estados-Membros. Os questionários são diversificados quanto aos temas a abordar, sendo os resultados obtidos utilizados para me-

lhorar as suas políticas em diversos domínios, designadamente em saúde pública.

Fonte: http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm

European Core Health Indicators (ECHI)

Conjunto de indicadores em uso na Comissão Europeia sobre a situação demográfica e socioeconómica, o estado de saúde, os determinantes de saúde, os cuidados de saúde e a promoção da saúde, os quais, sendo atualizados regularmente, possibilitam a comparabilidade entre os Estados-Membros da União Europeia (UE), servindo de base para a formulação de políticas.

Fonte: http://ec.europa.eu/health/indicators/echi/index_en.htm

European Health Examination Survey (EHES)

Iniciativa destinada à criação de um modelo padronizado de questionário sobre a saúde da população adulta dos países europeus. Para além do questionário inclui a medição de parâmetros como a pressão arterial e a colheita de amostras biológicas como o sangue e urina. É uma procura por parte dos Estados-membros e da Comissão Europeia da evidência sobre a saúde e os riscos de saúde da população.

Fonte: <http://www.ehes.info/>

European Health Interview Survey (EHIS)

Inquérito de saúde realizado quinquenalmente em todos os Estados-membros da União Europeia (UE), de acordo com o Regulamento 1338/2008, relativo às estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho. É utilizado como importante fonte de dados para os indicadores de saúde e de política social, como os indicadores europeus sobre a saúde (ECHI) ou indicadores da vertente de saúde e cuidados de longo

prazo desenvolvido no âmbito da proteção social e da inclusão social (indicadores sociais). A primeira ronda do EHIS foi realizada apenas em 17 Estados-Membros entre 2006 e 2009. A segunda ronda decorreu em todos os Estados-Membros no período 2013-2015. O EHIS abrange designadamente os seguintes temas: o estado de saúde (autoperceção de saúde, doenças crónicas, limitação nas atividades, a saúde mental, dor, acidentes, etc.); determinantes da saúde (tabagismo e consumo de álcool, peso corporal, atividade física, hábitos alimentares, etc.); cuidados de saúde (uso de diferentes tipos de serviços de cuidados de saúde, incluindo hospitalizações, consultas, prevenção, uso de medicamentos, mas também as necessidades não satisfeitas de cuidados de saúde).

Fonte: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_\(EHIS\)](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_(EHIS))

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)

Relatório elaborado pela European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, iniciado em 1995, cujo objetivo é comparar dados sobre o uso de substâncias aditivas entre a população escolar de 15-16 anos, de modo a monitorizar as tendências inter e entre países.

Fonte: <http://www.espad.org/>

Evento Adverso em Saúde

Qualquer sinal desfavorável não intencional, sintoma, doença, ou outro qualquer acontecimento relevante para a saúde, associado ao uso de um

produto ou de um procedimento médico, ou que tenha ocorrido no decurso de um trabalho de investigação, independentemente da relação de causalidade.

Fonte: A Dictionary of Epidemiology; Oxford University Press, Sixth edition; Edited by International Epidemiological Association by Miguel Porta, 2014

Evento em Saúde

Ato de natureza clínica ou administrativa que está directamente relacionado com a prestação de cuidados de saúde ao indivíduo, quer este esteja presente ou não.

Nota: O reconhecimento do evento pressupõe a existência de um registo oficial do mesmo.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Exame Auxiliar de Diagnóstico

vide Ato Complementar de Diagnóstico

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Exame Auxiliar de Terapêutica

vide Ato Complementar de Terapêutica

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Extensão de Centro de Saúde

Unidade periférica de um centro de saúde que visa proporcionar uma maior proximidade e acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde primários.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

F

Família Clássica

Conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco (de direito ou de facto) entre si, podendo ocupar a totalidade ou parte do alojamento. Considera-se também como família clássica qualquer pessoa independente que ocupe uma parte ou a totalidade de uma unidade de alojamento.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) / Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Demografia do CSE. <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/1123>

Família Institucional

Conjunto de pessoas residentes num alojamento coletivo que, independentemente da relação de parentesco entre si, observam uma disciplina comum, são beneficiários dos objetivos de uma instituição e são governados por uma entidade interior ou exterior ao grupo.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) / Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Demografia do CSE. <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/1124>

Fator de Risco

Fator susceptível de provocar um efeito adverso.

Nota: O fator de risco pode ser biológico, físico, ocupacional, psicosocial, organizacional, químico, entre outros.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Fontes Administrativas

Referência à utilização para fins estatísticos de dados resultantes de procedimentos administrativos.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4563>

Fumo involuntário ou passivo

Inalação, por não-fumadores, de fumo de tabaco libertado no ambiente, incluindo o fumo exalado por fumadores e também aquele que é libertado diretamente dos produtos a arder (cigarros, charutos, etc.).

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Funcionalidade

Interação da condição de saúde de um indivíduo com os seus fatores contextuais, ambientais e pessoais, que não revela limitação de atividade nem restrição na participação.

Fonte: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. Lisboa: OMS-DGS, 2004

G

Gabinete de Estatísticas da União Europeia (EUROSTAT)

Organização estatística da Comissão Europeia que produz dados estatísticos para a União Europeia e promove a harmonização dos métodos estatísticos entre os estados membros.

Fonte: <http://ec.europa.eu/eurostat>

Ganhos em Saúde

Resultados positivos em indicadores de saúde que incluem referências sobre a respetiva evolução. Expressam a melhoria dos resultados e traduzem-se por ganhos em anos de vida, pela redução de episódios de doença ou encurtamento da sua duração, pela diminuição das situações de incapacidade.

dade temporária ou permanente, pelo aumento da funcionalidade física e psicossocial e, ainda, pela redução do sofrimento evitável e melhoria da qualidade de vida relacionada ou condicionada pela saúde.

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. *Health Promotion International* 1998;13:27-44.

Ganhos Potenciais em Saúde

Resultados que decorrem da capacidade de intervir sobre causas evitáveis, controláveis ou rapidamente resolúveis. São calculados, considerando a evolução temporal a nível nacional, regional ou local, numa lógica de redução das desigualdades.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016. Lisboa, 2013.

Gatekeeper

Forma de intervenção a nível dos cuidados de saúde primários no sentido de regular o acesso aos serviços de saúde e que tem responsabilidades na referenciação para cuidados de saúde diferenciados.

Fonte: Miquel Porta/International Epidemiological Association, *A Dictionary of Epidemiology*; Oxford University Press, Sixth Edition, 2014

Georeferenciação

Associação a sistemas de referência terrestre por intermédio de sistemas adequados de coordenadas.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/343>

Geosaúde

Sistema de Informação Geográfica (SIG) baseado na web que permite visualizar sob a forma de mapas, gráficos e quadros, todo o tipo de indicadores de saúde.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS) <https://www.dgs.pt/em-destaque/dgs-lanca-sistema-de-informacao-geografica-geosaude.aspx>

Global Burden of Disease (GBD)

Metodologia que tem como objetivo a quantificação dos níveis e tendências de perda de saúde devidas a doenças, lesões e fatores de risco. Mede o impacto da doença na população, sendo um importante conceito em saúde pública. O seu desenvolvimento é coordenado pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) e conta com a colaboração de centenas de instituições e autores em diversos países. Disponibiliza estimativas nacionais para a carga da doença, quantificadas pelo número de óbitos e pelos indicadores: anos potenciais de vida perdidos, anos vividos com incapacidade e anos de vida ajustados à incapacidade, por doença, lesão e factor de risco, segundo idade e sexo.

Fonte: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy*. Seattle, WA: IHME, 2014. Disponível em <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

Grupo de Diagnósticos Homogêneos

Sistema de classificação de doentes agudos internados, em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos, que permite caracterizar os produtos dos hospitais (conjunto de bens e serviços recebidos por cada cliente), em função da patologia e dos procedimentos realizados.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Grupo de Risco

Grupo populacional exposto ou vulnerável a um determinado fator de risco.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

H

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

Questionário destinado a conhecer o bem-estar, comportamentos de saúde e o contexto social dos jovens 11-13 anos e 15 anos de idade num conjunto de 44 países, sendo realizado de 4 em 4 anos, em colaboração com a OMS Europa.

Fonte: <http://www.hbsc.org/about/> <http://www.hbsc.org/membership/countries/portugal.html>

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.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Hospital de Dia

Unidade orgânico-funcional de um estabelecimento de saúde, com espaço físico próprio e meios técnicos e humanos qualificados, onde o doente recebe cuidados de saúde de diagnóstico ou terapêutica, de forma programada, e permanece sob vigilância médica ou de enfermagem, por um período inferior a 24 horas.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins

estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Hospital Especializado

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

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Hospital Geral

Hospital que integra diversas valências .

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

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.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Hospital Público

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

Fonte: Task force Saúde e incapacidades, 2013-2015

I

Igualdade de género

Define a busca da igualdade entre os membros dos dois géneros humanos, homens e mulheres, deri-

vado da existência sob diversas formas, de formas de desigualdade entre os sexos. O género tem por base representações (crenças, ideias, valores) em torno do sexo biológico, ou seja, é o modo como

as sociedades entendem as pessoas do sexo masculino e as pessoas do sexo feminino.

Fonte: United Nations. Report of the Economic and Social Council for 1997. A/52/3.18 September 1997

Imunidade

Conjunto de fatores humorais e celulares que protegem o organismo de um indivíduo contra a agressão de agentes infecciosos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Incapacidade

Interação da condição de saúde de um indivíduo com os seus fatores contextuais, ambientais e pessoais que revela limitação de atividade e/ou restrição na participação.

Fonte: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. Lisboa: OMS-DGS, 2004

Incapacidade Permanente

Incapacidade que resulta num dano corporal ou prejuízo funcional, após consolidação clínica, e que traduz a perda total ou parcial da capacidade de trabalho.

Nota: A cada dano corporal ou prejuízo funcional corresponde um coeficiente expresso em percentagem, que traduz a proporção da perda da capacidade de trabalho resultante da disfunção, sendo a disfunção total, designada como incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho, expressa pela unidade.

Fonte: Decreto-Lei nº 352/2007, de 23 de Outubro, Instruções Gerais, nº 3, adaptado

Incidência

Número de novos casos de doença, acidentes ou outros problemas de saúde que ocorrem num determinado período de referência.

Fonte: UVA, A. S.; GRAÇA, L., Saúde e Segurança do Trabalho. Glossário. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho: Cadernos Avulso n.º 4, 2004

Indicadores de contexto

Instrumentos de medida que contêm medidas de caracterização que fornecem informação contextual importante e permitem, por ajustamento, comparar populações distintas.

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. Health Promotion International 1998;13:27-44.

Indicadores de desempenho do sistema de saúde

Instrumentos de medida que, nas suas múltiplas dimensões de aceitabilidade, acesso, qualidade, capacitação, integração de cuidados, efetividade, eficiência e segurança, auxiliam a análise da qualidade de um Sistema de Saúde.

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. Health Promotion International 1998;13:27-44.

Indicadores de determinantes de saúde

Instrumentos de medida que possibilitam o conhecimento sobre os fatores para os quais há evidência científica quanto à influência sobre o estado de saúde e da utilização dos cuidados de saúde (comportamentos, condições de vida e trabalho, recursos pessoais e ambientais).

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. Health Promotion International 1998;13:27-44.

Indicadores de estado de saúde

Instrumentos de medida que permitem analisar quão saudável é uma população através de dimensões como a mortalidade, a morbilidade, a incapacidade e o bem-estar.

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. Health Promotion International 1998;13:27-44.

Indicadores de saúde

Instrumentos de medida sumária que refletem, direta ou indiretamente, informações relevantes sobre diferentes atributos e dimensões da saúde bem como os fatores que a determinam.

Fonte: Nutbeam D.1998, Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. Health Promotion International 1998;13:27-44.

Índice CPOD

Média do número de dentes cariados, perdidos e obturados na dentição permanente.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS) <http://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iii-estudo-nacional-de-prevalencia-das-doencas-orais.aspx>

Índice cpod

Média do número de dentes cariados, perdidos e obturados na dentição decídua.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS) <http://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iii-estudo-nacional-de-prevalencia-das-doencas-orais.aspx>

Índice de casemix (ICM)

Coefficiente global de ponderação da produção que reflete a relatividade de um hospital face aos outros, em termos da complexidade da sua casuística. O ICM define-se como um rácio entre o número de doentes equivalentes de cada GDH, ponderados pelos respetivos pesos relativos, e o número total de doentes equivalentes do hospital.

Fonte: Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS); Circular normativa nº 19/2017/DPS/ACSS

Índice de Massa Corporal (IMC)

Medida adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que permite determinar se um indivíduo tem baixo peso, peso normal, excesso de peso ou obesidade.

Fonte: Fonte: World Health Organization. BMI Classification. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html

Infofamília

Questionário destinado a monitorizar e avaliar a Segurança Alimentar na população portuguesa. Tem sido realizado com uma periodicidade anual numa amostra com abrangência nacional, e utiliza uma escala psicométrica de Insegurança Alimentar. Permite fazer um diagnóstico da situação de Segurança Alimentar, possibilitando simultaneamente avaliar as tendências ao longo do tempo, bem como identificar os seus principais determinantes e grupos de risco.

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). <http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-instituicao-525000-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34-a8e8-d22502108547>

Informação estatística derivada

Informação que tem a sua origem na realização de estudos e/ou operações estatísticas derivadas.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4565>

Informação estatística primária

Informação que tem a sua origem na realização de inquéritos e/ou no aproveitamento direto de atos administrativos, cujo desenvolvimento se centra na recolha, tratamento e análise dos elementos recolhidos.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4566>

Informação pública de saúde

Publicação e disponibilização simples, clara e perceptível para todos os cidadãos, da informação relativa às componentes e dimensões de saúde pública, da produção e produtividade das institui-

ções e dos indicadores financeiros e de gestão das organizações públicas;

Fonte: Adaptado de: Ministério da Saúde, Relatório Final do Grupo Técnico para a informação no Sistema de Saúde, Lisboa, fevereiro de 2015.

Informação sensível

Microdados com informação não pública e que contêm uma identificação explícita da unidade estatística, ou, em que não havendo esta identificação explícita, possuem um conjunto de atributos que pela sua especificidade ou detalhe permitem a sua identificação indireta.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5859>

Iniquidade em saúde

Refere-se a uma diferenciação ou desigualdade em saúde que é considerada evitável, injusta ou decorrente de algum tipo de injustiça. As iniquidades do estado de saúde podem ocorrer entre grupos de indivíduos dentro dos países e entre os países. Surgem de diferenças internas nas sociedades e entre estas e da distribuição dos recursos e do poder. As iniquidades constituem as diferenças na saúde que não decorram do acaso ou da decisão individual, mas de diferenças evitáveis resultantes de fatores sociais, económicos e ambientais.

Fonte: A glossary for health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2002

Inquérito à saúde oral

Inquérito efetuado nas escolas, a determinados grupos etários, desenvolvido no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, destinado à realização de estudos epidemiológicos.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR)

Instrumento do EUROSTAT cujo objetivo é a produção de estatísticas sobre a distribuição do rendimento, as condições de vida e exclusão social com ênfase na comparabilidade de dados entre os países da comunidade e na inquirição transversal e longitudinal ao rendimento e exclusão social.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

Inquérito de saúde

Inquérito delineado com o objetivo de fornecer informação sobre o estado de saúde de uma população.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Inquérito estatístico

Instrumento usado para recolher informação quantitativa. Dependendo do seu objetivo, todos os inquéritos envolvem a colocação de perguntas aos indivíduos a inquirir. As questões colocadas, normalmente estão estruturadas e ordenadas, pretendendo-se limitar o enviesamento das respostas e a influência de questões relativamente a outras subsequentes.

Fonte: Sónia Baptista; Santiago Carvajal. *Estatística básica - a Arte de Trabalhar com Dados*. Campus; 2009

Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral

Inquérito representativo da população residente, com idades compreendidas entre os 15 e os 74 anos de idade. Visa estimar as prevalências, padrões, modalidades e circunstâncias dos consumos de substâncias psicoativas lícitas (álcool, tabaco e medicamentos) e ilícitas e igualmente a relação e a dependência aos jogos a dinheiro. Para

além de permitir a monitorização dos resultados dos consumos em Portugal através das sucessivas aplicações (2001, 2007, 2012 e 2016), o estudo visa ainda a comparação dos indicadores dos consumos ao nível europeu, através do OEDT (Observatório Europeu das Drogas e Toxicod dependência).

Fonte: Ministério da Saúde. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

Inquérito Nacional de Saúde (INS)

Instrumento de medida e de observação em saúde, que recolhe dados de base populacional, gera estimativas sobre alguns estados de saúde e de doença da população portuguesa, bem como as respetivas determinantes e estuda a sua evolução ao longo do tempo.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) /Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)

Inquérito Nacional sobre Asma (INAsma)

Inquérito de base populacional efetuado através de entrevistas telefónicas dirigidas a uma amostra representativa estratificada da população. O questionário inclui dados de natureza demográfica, condição socioeconómica, doenças alérgicas, asma e controle de rinites alérgicas, utilização dos cuidados de saúde, medicamentos utilizados, absentismo, qualidade de vida, atividade física e hábitos de fumo.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde

Inquéritos exaustivos (recenseamentos)

Quando todos os elementos de um universo são sujeitos a observação: Censos da População e da Habitação.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

Inquéritos por amostragem

Técnica que consiste na recolha de dados de uma amostra representativa do universo a observar. No processo de apuramento de resultados são usados métodos estatísticos que permitem extrapolar, para o universo, os dados resultantes da inquirição da amostra;

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

Insegurança alimentar

Privação de acesso garantido a quantidade suficiente de alimentos adequados ao normal crescimento e desenvolvimento para uma vida ativa e saudável.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

Instituição Hospitalar

Estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde em internamento e ambulatório.

Nota: Inclui-se o hospital, a unidade local de saúde e o centro hospitalar.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

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.

Nota: No caso de permanência inferior a 24 horas, por alta contra parecer médico, falecimento ou transferência para outro estabelecimento de saúde, considera-se um dia de hospitalização.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

International Classification of Diseases – 10th revision – Clinical Modification/Procedures (ICD-10-CM/PCS)

Corresponde à adaptação da ICD-10 da OMS efetuada pelos EUA para efeitos de classificação de diagnósticos e procedimentos. A ICD-10-CM substitui a ICD-9-CM (vols. 1 e 2) na codificação de diagnósticos, sendo que a ICD-10-PCS substitui a ICD-9-CM (vol. 3) para a classificação de procedimentos. É utilizada em Portugal desde 1 de janeiro de 2017 para efeitos de caracterização da morbilidade hospitalar, substituindo a ICD-9-CM.

Fonte: Ministério da saúde, Administração Central do Sistema de Saúde, (ACSS), Circular informativa nº 24/2016/DPS/ACSS

International Classification of Diseases – 9th revision – Clinical Modification (ICD-9-CM)

Corresponde à adaptação da ICD-9 da OMS efetuada pelos EUA para efeitos de classificação de diagnósticos e procedimentos. Foi utilizada em Portugal até 31 de dezembro de 2016. A 1 de janeiro de 2017, para efeitos de caracterização da morbilidade hospitalar, foi substituída pela ICD-10-CM/PCS.

Fonte: Ministério da saúde, Administração Central do Sistema de Saúde, (ACSS), Circular informativa nº 24/2016/DPS/ACSS

L

Lesão

Alteração patológica de um tecido num organismo vivo causado por doença ou trauma.

Fonte: Churchill livingstone: pocket medical dictionary, edited by Nancy Roper, 14 th edition, 1985. Adaptado.

Letalidade

Indicador que mede a severidade de uma doença. Proporção de mortes entre o grupo de do-

Intervalo de Confiança

Intervalo que tem uma probabilidade conhecida de conter o verdadeiro valor do parâmetro ou característica (usualmente 95% ou 99%).

Fonte: EUROSTAT. Quality Glossary

Intervenção Cirúrgica

Vide Cirurgia

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Inventário Nacional dos Profissionais da Saúde (INPS)

Instrumento de planeamento das necessidades de profissionais de saúde no sector público, privado e social, bem como de coordenação das políticas de recursos humanos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. O INPS é obrigatório para profissionais de saúde das profissões de saúde regulamentadas, nos termos da Portaria nº 35/2012, de 3 de fevereiro, bem como para os profissionais das terapêuticas não convencionais.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). Lei nº 104/2015, de 24 de agosto. Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde.

entes com determinada patologia, num período de tempo definido.

Fonte: R. Bonita, R. Beaglehole, T. Kjellström. Epidemiologia Básica, 2ª ed., S. Paulo 2010

Linha de pobreza

Limiar do rendimento abaixo do qual se considera que uma família se encontra em risco de pobreza. Este valor foi convencionado pela Comissão Eu-

ropeia como sendo o correspondente a 60% da mediana do rendimento por adulto equivalente de cada país.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5832>

Lista de Espera

Lista de utentes que aguardam a realização, não urgente, de consulta, exame, cirurgia, internamento ou a atribuição de médico de família.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Literacia em Saúde

Competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos em aceder, compreender e utilizar a informação de forma a promover e a manter uma boa saúde.

Fonte: World Health Organization (1998) Health Promotion Glossary. WHO, Geneva

Lotação Oficial

M

Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

Classificação de perturbações mentais promovida pela Associação Americana de Psiquiatria, lançada em 2013. Apresenta critérios concisos e explícitos essenciais à aferição de diagnósticos fiáveis deste tipo de patologias. Este manual, nas suas várias edições, constitui uma referência para a prática clínica em saúde mental, servindo de guia prático e organizador da informação necessária ao estabelecimento de um diagnóstico e potencial tratamento das várias perturbações mentais. Esta classificação está harmonizada com a Classificação

Indicador que corresponde ao número de camas (incluindo berços de neonatologia e pediatria) oficialmente definido para um estabelecimento de saúde com internamento.

Nota: Excluem-se as camas do berçário, urgência, recobro e hospitais de dia, nomeadamente, hemodiálise.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Lotação Praticada

Indicador que corresponde ao número de camas (incluindo berços de neonatologia e pediatria) disponíveis e apetrechadas para internamento imediato de doentes num estabelecimento de saúde.

Nota: Excluem-se as camas do berçário, urgência, recobro e hospitais de dia, nomeadamente hemodiálise. Este valor resulta da média aritmética do número de camas contadas no último dia de cada trimestre do ano.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Internacional de Doenças (CID).

Fonte: American Psychiatric Association (2014). DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, Quinta Edição (Edição Portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores.

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.

Fonte: Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, artigo 3º,

alínea dd), adaptado

Medicamento de Referência

Medicamento autorizado com base em documentação completa, incluindo resultados de ensaios farmacêuticos, pré-clínicos e clínicos.

Fonte: Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro

Medicamento Genérico

Medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas e a mesma forma farmacêutica, cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.

Fonte: Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto.

Médico de Família

Médico que acompanha regularmente os membros de uma família na prestação de cuidados de saúde primários.

Fonte: Médico In Infopédia [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2014. [Consult. 2014-02-14].

Meio Auxiliar de Diagnóstico

vide Ato Complementar de Diagnóstico

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Meio Auxiliar de Terapêutica

vide Ato Complementar de Terapêutica

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Meio Complementar de Diagnóstico

vide Ato Complementar de Diagnóstico

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Meio Complementar de Terapêutica

vide Ato Complementar de Terapêutica

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Metainformação estatística

Informação que descreve as características das séries e dos dados estatísticos, bem como os conceitos e metodologias relevantes envolvidos na sua produção e utilização.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4190>

Microdados

Dados referenciados por unidade estatística, obtidos a partir da sua observação direta ou indireta.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4193>

Mobile Clinic

Aplicação em uso no Instituto Nacional de Emergência Médica, que permite assegurar a interligação entre o Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) e os operacionais (Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Ambulância), bem como destes com as Unidades de Saúde para melhoria da interação entre o CODU e os meios e a informação disponibilizada às Unidades de Saúde

Fonte: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

Mobile Health

Expressão usada quando o exercício da medicina e da saúde pública é suportado por dispositivos móveis. Inclui o uso de dispositivos desta natureza na recolha de dados de saúde de uma comunidade e também de dados clínicos, a entrega de dados de saúde a profissionais, investigadores e utentes, o acompanhamento em tempo real dos sinais vitais de um paciente, e prestação direta de cuidados (via telemedicina móvel).

Fonte: http://www.media.uoa.gr/~pgerman/publications/published_papers/A_Mobile_Agent_Approach_for_Ubiquitous_and_Personalized_eHealth_Information_Systems.pdf

Monitorização

Realização e análise de medições de rotina, com o fim de detetar alterações no meio ambiente e/ou no estado de saúde das populações.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Morbilidade

Incidência ou prevalência de uma doença ou de todas as doenças numa determinada população.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Mortalidade Evitável

Indicador que traduz a mortalidade suscetível de ser combatida por intervenções oportunas e eficazes de carácter preventivo (promoção da saúde) ou curativo (prestação de cuidados médicos).

Nota: O cálculo da mortalidade evitável baseia-se numa lista de causas de morte consideradas evitáveis, que inclui causas de morte sensíveis à promoção da saúde e causas de morte sensíveis aos cuidados de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

N

Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS)

Nomenclatura criada pelo EUROSTAT conjuntamente com os Institutos Nacionais de Estatística dos diferentes países da União Europeia para efeitos de análise estatística de dados, com base numa divisão coerente e estruturada do território económico comunitário. É composta por níveis hierárquicos (NUTS I, II e III), servindo de suporte a toda a recolha, organização e difusão de informa-

ção estatística regional harmonizada a nível europeu. A aplicação das NUTS é obrigatória em todos os casos de recolha e compilação de informação estatística de natureza económica e demográfica realizada no contexto das competências e atribuições dos serviços públicos, integrados ou não no Sistema Estatístico Nacional.

Fonte: Regulamento (CE) n° 1059/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26-05-2003, publicado no JOC L 154 de 21-06-2003; DL n° 244/2002 de 5-11.

O

Óbitos Esperados (OE)

Número de óbitos que ocorreria na população padrão se estivesse sujeita à mortalidade específica por idades (que corresponde às taxas brutas de mortalidade).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/>

Óbitos Observados (OO)

Número de óbitos que se registaram na população.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/>

Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)

Conjunto de compromissos concretos surgidos da «Declaração do Milénio» das Nações Unidas, adotada pelos estados membros em 8 de setembro de 2000, abrangendo as áreas do meio ambiente e desenvolvimento social, direitos das mulheres, desenvolvimento social, saúde, educação ... para cujo cumprimento, foram fixados prazos que, sendo cumpridos, melhorarão o destino da humanidade.

Fonte: Organização das Nações Unidas (ONU) <http://www.un.org/millenniumgoals/>

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

Conjunto de objetivos adoptados pelas Nações Unidas em setembro de 2015, no âmbito da agenda 2030, devendo ser aplicados universalmente, tendo em vista mobilizar esforços para acabar com todas as formas de pobreza, a redução das desigualdades e o combate às alterações climáticas, assegurando que ninguém é excluído deste processo.

Fonte: Organização das Nações Unidas (ONU) http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT)

O OEDT tem como missão fornecer à União Europeia e aos seus Estados-Membros informações factuais, objetivas, fiáveis e comparáveis a nível europeu em matéria de droga e toxicod dependência e respetivas consequências, que possam ser utilizadas no quadro da definição de políticas e iniciati-

vas de luta contra a droga. Acompanha a evolução do fenómeno nestes territórios, nomeadamente a oferta, a procura e as tendências emergentes; acompanha as respostas encontradas para os problemas ligados à droga; faculta informações sobre as melhores práticas nos países da UE, promovendo a sua partilha e replicação; avalia os riscos de novas substâncias psicoativas, sendo responsável por um sistema de alerta rápido sobre novas substâncias psicoativas, e desenvolve instrumentos de auxílio aos países da UE para o acompanhamento e avaliação das suas próprias políticas.

Fonte: Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT) https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda_pt <http://www.emcdda.europa.eu/>

Observatório Local de Saúde (OLS)

Unidade orgânica com competências, designadamente na compilação de informação, elaboração de planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de autoridade de saúde.

Fonte: Decreto-Lei nº 81/2009 de 2 de abril; Decreto-Lei nº28/2008 de 22 de fevereiro; Decreto-Lei nº 137/2013 de 7 de outubro

Observatório Nacional da Violência Contra os Profissionais de Saúde no Local de Trabalho

Estrutura criada na Direção-Geral da Saúde com a finalidade de promover a colaboração das instituições de saúde e das várias associações do setor da saúde, tendo como objetivos: disponibilizar um sistema de notificação on-line dos episódios de violência contra profissionais de saúde no local de trabalho; disponibilizar documentos de referência

e instrumentos úteis na abordagem da violência contra profissionais de saúde (como questionários, exemplos de normas internas, check-lists, etc) e partilhar experiências organizativas na abordagem da violência contra profissionais de saúde.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Operação Cirúrgica

Vide Cirurgia

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Operação estatística

Atividade estatística enquadrada numa metodolo-

gia estatística pré-definida, englobando a recolha, tratamento, análise e difusão de dados respeitantes a características de uma população.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4197>

Organização Mundial de Médicos de Família (World Organization of Family Doctors) (WONCA)

Organização que representa os médicos de família e clínicos gerais a nível mundial.

Fonte: http://www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/wonca/en/

P

Padronização

Conjunto de técnicas usadas para remover, tanto quanto possível os efeitos de diferentes estruturas etárias ou de outras variáveis, quando se comparam diferentes populações.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Painel das famílias (ECOS)

Instrumento de observação criado com o objetivo de colher dados sobre o estado de saúde e de doença e suas determinantes, na população de Portugal Continental, através de uma amostra de famílias portuguesas com telefone.

Fonte: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Saúde Dr.Ricardo Jorge (INSA)

Parto

Completa expulsão ou extração do corpo materno de um ou mais fetos, de 22 ou mais semanas de

gestação, ou com 500 ou mais gramas de peso, independentemente da existência ou não de vida e de ser espontâneo ou induzido.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

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.

Nota: Inclui-se a lesão com menos de 3 cm depois de formolizada e os tecidos circundantes, em caso de exereses de lesão da pele, com exceção de tumores malignos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Período de referência (dos dados estatísticos)

Período de tempo a que a informação se refere.

Pode ser pontual (um dia específico) ou um intervalo de tempo (mês, ano fiscal, ano de calendário...).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4204>

Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas - Módulo Verão e Módulo Inverno

vide Plano de Contingência Saúde Sazonal - Módulo Verão e Módulo Inverno

Nota: Os Planos de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas - Módulo Verão e Módulo Inverno passaram a designar-se por Plano de Contingência Saúde Sazonal.

Fonte: Despacho n.º 2483/2017, DR 2.ª Série n.º 59, 23 de março de 2017

Plano de Contingência Saúde Sazonal - Módulo Verão e Módulo Inverno

O Plano de Contingência Saúde Sazonal de carácter nacional é um documento orientador, com o qual as ARS devem estar alinhadas, sendo que, para a sua operacionalização definirão os objetivos, metodologias, medidas e atividades mais específicos, bem como os circuitos de informação/comunicação, que considerem mais adequadas ao nível regional e local. O Plano de Contingência Saúde Sazonal apresenta orientações estratégicas e referenciais que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população e aos parceiros do setor da saúde, bem como, capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia) e a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada. Os Módulos Verão e Inverno são parte do Plano de Contingência Saúde Sazonal, valorizando-se a intervenção, comunicação e monitorização contínuas, ao longo do ano, adaptando-as à sazonalidade e às suas especifici-

dades. O Módulo Verão vigora entre 1 de maio e 30 de setembro e o Módulo Inverno vigora entre 1 de outubro e 30 de abril.

Fonte: Adaptação de: DGS, Plano de Contingência Saúde Sazonal - Módulo Verão. Referenciais, 2017 e Despacho n.º 2483/2017, DR 2.ª Série n.º 59, 23 de março de 2017

Plano Local de Saúde (PLS)

Documento estratégico do ACES cujas orientações pretendem contribuir para a obtenção de ganhos em saúde, promovendo mais saúde para toda a população. É igualmente importante para o processo de planeamento em saúde, num contexto integrador de recursos e de parcerias existentes, no uso mais eficaz dos recursos e das atividades que promovam a saúde e bem-estar. O PLS facilita a definição do papel dos cidadãos e dos diversos setores da sociedade na sua coparticipação de forma mais ativa.

Fonte: Plano Local de Saúde 2011-2016, Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte), Agrupamento de Centros de Saúde da Maia (ACeS Maia).

Plano Nacional de Saúde (PNS)

Conjunto de orientações, recomendações e ações concretas, de carácter estratégico, destinadas a capacitar e promover o fortalecimento do Sistema de Saúde para cumprir o seu potencial.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Plataforma de Dados da Saúde (PDS)

Estrutura que implementa um conjunto de serviços de interoperabilidade que permite o registo e partilha de informação clínica entre o utente, profissionais de saúde e entidades prestadoras de serviços de saúde. O modelo implementado baseia-se no registo de um conjunto mínimo de informação relativa a contactos dos utentes com serviços do SNS e num apontador para a informa-

ção clínica armazenada a nível local. Os dados são acedidos através de portais de forma contextualizada que disponibilizam serviços aos diferentes perfis de utilizadores /utentes, profissionais e organismos.

Fonte: Adaptação de: Ministério da Saúde, Relatório Final do Grupo Técnico para a informação no Sistema de Saúde, Lisboa, fevereiro de 2015.

Políticas saudáveis

Políticas do governo, autarquias e outros setores que definem prioridades e parâmetros para a ação, na resposta a necessidades de saúde; na distribuição de recursos para a saúde; na potencialização de impactes positivos para a saúde, ou mitigação de impactes negativos, da resposta a outras prioridades políticas.

Fonte: World Health Organization (1998). Health Promotion Glossary. WHO, Geneva

População alvo

Grupo a partir do qual se seleciona um estudo populacional.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

População média

População calculada pela média aritmética dos efetivos em dois momentos de observação, habitualmente em dois finais de anos consecutivos.

Fonte: Decreto-Lei n.º 244/98, DR 182, SÉRIE I-A de 1998-08-08 - alterado pela Lei nº 97/99 de 26-07, e pelo DL nº 4/2001, 10 Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Demografia do CSE

Portal da Informação de Saúde (PORTIS)

Estrutura que permite disponibilizar informação relevante sobre o sistema de saúde português, integrando e protocolizando as diversas fontes de informação pública existentes no sistema de saúde,

bem como através de outras fontes que se revelem importantes para uma informação completa, esclarecedora e integrada ao cidadão. Pretende-se que seja a porta de entrada para toda a informação de saúde ao cidadão e acesso aos serviços disponibilizados a todos os utentes e profissionais do Serviço Nacional de Saúde.

Fonte: Adaptação de: Ministério da Saúde, Relatório Final do Grupo Técnico para a informação no Sistema de Saúde, Lisboa, fevereiro de 2015.

Portal do Serviço Nacional de Saúde

Sítio na internet que funciona como centro aglomerador e distribuidor de conteúdos específicos na área da saúde, com destaque para o Ministério da Saúde, o Serviço Nacional de Saúde, as políticas de saúde e um vasto leque de informações úteis em saúde, remetendo ainda para outros sítios de instituições do Ministério da Saúde e também organizações internacionais.

Fonte: Ministério da Saúde, <https://www.sns.gov.pt/>

Posto Médico

Estabelecimento de saúde de pequena dimensão sem internamento e sem fins lucrativos que é gerido por entidades oficiais ou particulares (com ou sem fins lucrativos) e dotado de recursos humanos e técnicos suscetíveis de executarem atos médicos e atos de enfermagem com fins preventivos e curativos a grupos populacionais específicos (associações, empresas ou outras entidades, com exceção da medicina do trabalho ou medicina ocupacional).

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Posto Médico Particular

Posto médico que é propriedade de uma entidade privada (com ou sem fins lucrativos).

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Posto Médico Público

Posto médico que é propriedade do Estado (administração pública central, regional ou local).

Nota: Inclui-se o posto médico militar, paramilitar, prisional e outros postos médicos da Administração do Estado.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Prescrição

Ato médico que consiste na indicação de medicamentos, ou atos complementares de diagnóstico e de terapêutica.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Prescrição Eletrónica Médica (PEM)

Sistema que suporta a prescrição de medicamentos por DCI (Denominação Comum Internacional), por via eletrónica, sustentada por normas de orientação clínica, e ainda a desmaterialização dos procedimentos associados ao circuito de prescrição (dispensa; faturação; conferência), os quais visam alcançar a eficiência e segurança no circuito do medicamento.

Fonte: Lei nº11/2012, de 8 de março, e a portaria n.º137-A/2012, de 11 de maio, Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). <http://spms.min-saude.pt/product/pem/>

Prestador de Cuidados de Saúde

Profissional de saúde ou instituição envolvida diretamente na prestação de cuidados de saúde.

Nota: Excluem-se as instituições que financiam, pagam ou reembolsam os cuidados de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Prevalência

Número de novos e antigos casos de doença, acidentes ou outros problemas de saúde existentes num determinado período de referência.

Fonte: UVA, A. S.; GRAÇA, L., Saúde e Segurança do Trabalho. Glossário. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho: Cadernos Avulso n.º 4, 2004

Prevenção da doença

Conjunto de medidas que visam não só evitar a ocorrência da doença e a redução dos fatores de risco mas também diminuir a sua progressão e as sequelas, uma vez estabelecida a doença.

Fonte: <http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>

Primeira Consulta no Hospital

Consulta médica em que o indivíduo é examinado pela primeira vez numa determinada especialidade em medicina, no âmbito de um episódio clínico.

Nota: Ao fim de dois anos após o último contacto do doente com o serviço/unidade e na ausência de alta clínica do episódio clínico, assume-se que há alta administrativa. Em Psiquiatria, sempre que o doente regressa à consulta num intervalo de tempo inferior a 180 dias, mesmo que tenha tido alta clínica, a consulta deve ser considerada de seguimento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Problema de Saúde

Problema relacionado com a saúde que suscita a necessidade de prestação de cuidados de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Problema de Saúde Prolongado

Problema de saúde que dura ou se prevê vir a durar mais do que seis meses.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Procedimento Cirúrgico

vide Ato Cirúrgico

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Processo Clínico do Utente

Conjunto de documentos em suporte físico ou electrónico com informação clínica, pessoal e social para a gestão do utente, tendo em conta os planos terapêuticos estabelecidos.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Profissional de Saúde

Profissional qualificado e envolvido na prestação de cuidados de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Programa Nacional de Diagnóstico Precoce

Programa cujo objetivo é diagnosticar, nas primeiras semanas de vida, doenças que, uma vez identificadas, permitam o tratamento precoce que evite a ocorrência de atraso mental, doença grave irreversível ou a morte da criança.

Fonte: INSA /Despacho nº 752/2010, DR 2ª série, nº7 de 12 de janeiro.

Promoção da Saúde

Processo que visa capacitar o indivíduo no sentido de aumentar o controlo sobre a sua saúde, melhorando-a.

Fonte: World Health Organization (1998). Health promotion glossary. World Health Organization (WHO/HPR/HEP/98.1), Geneva

Prospecção de dados (Data mining)

Processo de exploração de grandes quantidades de dados tendo em vista encontrar padrões consistentes, como regras de associação ou sequências temporais, para detetar relacionamentos sistemáticos entre variáveis, identificando assim novos subconjuntos de dados.

Fonte: Boletim SPE (Sociedade Portuguesa de Estatística), Lisboa, 2010 <http://www.spestatistica.pt/images/boletim/boletim-spe-primavera-10.pdf>

Prótese

Dispositivo ou aparelho que tem por fim substituir um órgão ou estrutura do corpo, ou melhorar uma função.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Q

Qualidade (estatística)

Definida com base em sete critérios: pertinência, precisão, atualidade e pontualidade, acessibilidade e clareza, comparabilidade, coerência e abrangência.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) /Eurostat. Quality Glossary <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5680>

Qualidade de vida

Perceção individual da posição na vida, no contexto do sistema cultural e de valores em que as pessoas vivem e relacionada com os seus objetivos, expectativas, normas e preocupações. Inclui de forma complexa a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, o nível de independência, as

relações sociais, as crenças e convicções pessoais e a sua relação com os aspectos importantes do meio ambiente.

Fonte: World Health Organization (1998). Health Promotion Glossary. WHO, Geneva

Qualidade em Saúde

Prestação de cuidados de saúde acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação do cidadão. Implica ainda, a adequação dos cuidados de saúde às necessida-

des e expectativas do cidadão e o melhor desempenho possível.

Fonte: Saturno, P. (2010). Imperatori E, Corbella A (eds): Evaluación de la calidad asistencial en atención primaria. Experiencias en el marco de la Cooperación Ibérica. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 1990.

Questionário

Instrumento identificável, contendo questões destinadas a recolher dados dos respondentes

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). Terminology on Statistical Metadata, Conference of European Statisticians - Statistical Standards and Studies - N° 53

R

Rastreio

Intervenção destinada à deteção precoce, em indivíduos presumivelmente saudáveis, de doença que pode ser mais bem controlada, quando detetada na sua fase inicial.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Recenseamento

Operação estatística em que todos os elementos de uma população são observados.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). SDMX Metadata Vocabulary

Rede de Cuidados Continuados Integrados

Rede de unidades e equipas de cuidados continuados integrados que abrange hospitais, ACES, centros de saúde, serviços distritais e locais da segurança social, autarquias locais e outras entidades com ou sem fins lucrativos.

Nota: A rede organiza-se em dois níveis territoriais de operacionalização: regional e local.

Fonte: Decreto-Lei n° 101/2006, de 6 de junho, artigo 2°; Decreto Legislativo Regional n.° 16/2008/A, de 12 de junho; Decreto Legislativo Regional n.° 9/2007/M, de 15 de Março

Rede de Informação da Saúde (RIS)

Rede multimédia do Ministério da Saúde que interliga as redes locais dos seus organismos e serviços. Surgiu a partir da crescente necessidade de troca de informação e tem como objetivo assegurar a interligação, com qualidade, fiabilidade e segurança das instituições de saúde que o pretendam.

Fonte: Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS)

Rede de Referência Hospitalar

Sistema de organização dos cuidados de saúde prestados pelos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira ou do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, que visa regular as relações de complementaridade e de apoio técnico entre os hospitais de acordo com ni-

veis de diferenciação dos cuidados de saúde prestados.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Rede Médicos Sentinela

Sistema de observação em saúde constituído por médicos de Medicina Geral e Familiar, o qual tem como principais objetivos: estimar taxas de incidência de algumas doenças ou eventos com importância para a saúde pública, contribuindo para a sua vigilância epidemiológica; identificar precocemente surtos de doenças que ocorram na comunidade; contribuir para a investigação epidemiológica e investigação dos serviços de saúde através da criação de uma base de dados nacional.

Fonte: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)

Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Modelo organizacional constituído por um conjunto de instituições públicas e privadas que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social. Tem como objetivos a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência. Os Cuidados Continuados Integrados estão centrados na recuperação global da pessoa, promovendo a sua autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra.

Fonte: Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Referenciação

Ato de encaminhamento de um indivíduo, por parte de um profissional de saúde para outro pro-

fissional ou instituição de saúde, para prestação de cuidados de saúde complementares ou de complexidade acrescida.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Registo de Interrupção da Gravidez

Procedimento contínuo referente às interrupções da gravidez efetuadas de acordo com a legislação em vigor, a partir de um formulário normalizado, já que todas as situações ocorridas ao abrigo do artº 142 do código penal são de declaração obrigatória.

Fonte: Portaria 741-A/2007 de 21 de Junho. Estabelece as medidas a adotar com vista à realização da interrupção da gravidez nas situações previstas no artigo 142.º do Código Penal.

Registo e Monitorização Clínica e Informática da Infeção por VIH (SI.VIDA)

Sistema de informação que permite efetuar a vigilância epidemiológica e monitorização clínica de pessoas infetadas por VIH, integrando a informação dos serviços administrativos, laboratoriais, clínicos e farmacêuticos das unidades de saúde hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde, Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA

Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC)

Sistema de informação cujos objetivos são: determinar a prevalência e cobertura nacional das anomalias congénitas; estabelecer um sistema de vigilância epidemiológica que permita, dentro de prazos aceitáveis, a deteção de variações bruscas na ocorrência de anomalias congénitas e manter uma base de dados nacional sobre o tema.

Fonte: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)

Registo Nacional de Não-Dadores (RENDA)

Registo cuja principal finalidade é organizar e manter atualizada, quanto aos cidadãos residentes em Portugal, a informação relativa à indisponibilidade para a colheita de órgãos ou tecidos. Os dados pessoais registados no RENDA destinam-se à verificação, antes de iniciada a colheita, por parte das entidades que nos termos da lei aplicável procedem à colheita post mortem de órgãos ou tecidos, da existência de oposição ou de restrições à dádiva e ainda da oposição à dissecação de cadáveres, bem como a extração de peças, tecidos ou órgãos para fins de ensino e investigação científica (ficheiro autónomo).

Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

Registo Nacional de Paramiloidose

Instrumento de observação em saúde, específico da polineuropatia amiloidótica familiar, baseado num sistema de recolha e tratamento de informação e base de dados associada, com identificação e caracterização de todos os casos de doença.

Fonte: Despacho n.º 8812/2011 - DR, 2.ª série - n.º 126, 4 de julho.

Registo Nacional de Testamento Vital (RENTEV)

Sistema de informação que permite a recolha, a manutenção e a gestão do acesso aos Testamentos Vitais dos cidadãos que pretendem outorgar um documento de diretivas antecipadas de vontade (DAV). Este sistema é suportado por uma base de dados de âmbito nacional, que centraliza e mantém atualizados os Testamentos Vitais e os Procuradores de Cuidados de Saúde, garantindo aos cidadãos a sua consulta (e ao respetivo procurador de cuidados de saúde, caso exista), bem como aos médicos responsáveis pela prestação de cuidados

de saúde.

Fonte: Lei n.º 25/2012 de 16 de julho. Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Registo Nacional de Utentes (RNU)

Base de dados de referência dos utentes do SNS, que contém informação de identificação dos utentes e a caracterização da sua inscrição no SNS.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Registo Oncológico Regional dos Açores (RORA)

Estrutura coordenada pelo Centro de Oncologia dos Açores com competência na área da recolha e tratamento da informação relativa aos doentes oncológicos.

Fonte: Portaria n.º 36/93 de 15 de Julho da Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social.

Registos Oncológicos Regionais (ROR)

Estruturas integradas em cada um dos Institutos de Oncologia, competindo-lhes especificamente, a colheita de dados sobre doentes oncológicos, a sua análise e interpretação e, anualmente, a elaboração de um relatório.

Fonte: Portaria n.º 35/88 de 16 de janeiro.

Regulamento (CE) n.º 1338/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho

Documento que estabelece um quadro comum para a produção sistemática de estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho. As estatísticas incluem, sob a forma de um conjunto de dados harmonizado e comum, a informação necessária para a ação comunitária no domínio da saúde pública, para apoiar as estratégias nacionais de desenvolvimento de cuidados

de saúde de elevada qualidade, universalmente acessíveis e sustentáveis, e para a ação comunitária no domínio da saúde e segurança no trabalho. As estatísticas devem fornecer dados para os indicadores estruturais, para os indicadores de desenvolvimento sustentável e para os Indicadores de Saúde da Comunidade Europeia (ECHI), assim como para outros grupos de indicadores que seja preciso desenvolver para o acompanhamento das ações comunitárias nos domínios da saúde pública e da saúde e segurança no trabalho.

Fonte: Jornal Oficial da União Europeia de 31.12.2008

Reinternamento

Admissão do mesmo doente ao internamento, após episódio de internamento em instituição hospitalar, num período de referência.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

S

Sala de Cirurgia

vide Sala Operatória

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Sala de Consulta

Espaço destinado à observação de um indivíduo num serviço de consulta de um estabelecimento de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Sala de Intervenção Cirúrgica

vide Sala Operatória

Relação de Masculinidade

Quociente entre os efetivos populacionais do sexo masculino e os do sexo feminino (habitualmente expresso por 100 (10^2) mulheres).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/2709>

Risco

Probabilidade da ocorrência de um acontecimento

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Risco de pobreza

Condição da população residente cujo rendimento equivalente disponível se encontra abaixo da linha de pobreza.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/8301>

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Sala de Operações

vide Sala Operatória

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Sala Operatória

Sala equipada e integrada em bloco operatório que permite a execução de cirurgias e de exames que requeiram elevado nível de assepsia e/ou anestesia.

Nota: Não deve ser considerada a sala vocacionada para pequenas cirurgias, colocação de gessos, pensos e atividades semelhantes.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Saúde

Estado dinâmico de bem-estar caracterizado pelo potencial físico, mental e social que satisfaz as necessidades vitais de acordo com a idade, cultura e responsabilidade pessoal.

Fonte: Bircher, J. Towards a dynamic definition of health and disease. *Med, Health Care and Philosophy*. 8, 335-41. 2005

SAÚDE 24 (Centro de Contacto do SNS)

Serviço de atendimento telefónico do Ministério da Saúde que integra serviços de triagem e encaminhamento em situação de doença, disponibiliza aconselhamento terapêutico, presta assistência em saúde pública e informação geral de saúde.

Fonte: <http://sns24.gov.pt/>

Saúde em Todas as Políticas

Estratégia explícita de abordagem intersectorial, baseada na evidência de que ações e políticas de iniciativa de setores fora da saúde, têm repercussões positivas ou negativas na saúde e na equidade.

Fonte: Kickbush E, Health in All policies. 2007; http://heapro.oxfordjournals.org/content/29/suppl_1/i130.full

Saúde em Todas as Políticas (no contexto da Saúde 2020)

Abordagem para tornar a governação da saúde e do bem-estar uma prioridade para além do sector da saúde. Desenvolve-se em ambas as direções, garantindo que todos os setores estão envolvidos e comprometidos com a saúde, reconhecendo como a saúde afeta outros setores.

Fonte: Adaptação de: Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas. Geneva, OMS, 2010.

Saúde Global

Engloba o estado de saúde, os seus determinantes e intervenções na população mundial, que se sobrepõe aos interesses e perspetivas individuais dos países.

Fonte: Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016.

Saúde para Todos

Objetivo de política que consiste em que todos os povos do mundo atinjam um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva. Objectivo consubstanciado na declaração da OMS de Alma-Ata (1978). Foi interpretado como uma meta a ser alcançada até o ano 2000.

Fonte: Adaptação de: Glossary of terms used in Health for All series. WHO

Saúde Pública

Conjunto de elementos relacionados com a saúde, nomeadamente o estado de saúde, incluindo a morbidade e a incapacidade, as determinantes desse estado de saúde, as necessidades de cuidados de saúde, os recursos atribuídos aos cuidados de saúde, a prestação de cuidados de saúde e o acesso universal aos mesmos, assim como as despesas e o financiamento dos cuidados de saúde, e as causas de mortalidade.

Fonte: Regulamento (CE) 1338/2008, de 16 de Dezembro, artigo 3º, alínea c)

SCLínico

Sistema de informação do Ministério da Saúde para a área de informação clínica do SNS, que prevê a uniformização dos procedimentos dos registos clínicos, de forma a garantir a normalização da informação. Tem evoluído para ser uma aplicação única comum a todos os prestadores de cuidados de saúde, centrada no doente.

Fonte: Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). <http://spms.min-saude.pt/product/sclinicohospitalar/> <http://spms.min-saude.pt/product/sclinicocsp/>

Segredo Estatístico

Princípio fundamental que visa salvaguardar a privacidade dos cidadãos e garantir a confiança no Sistema Estatístico Nacional.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio. Lei do Sistema Estatístico Nacional

Série Temporal

Conjunto ordenado (temporalmente) de observações, feitas em diferentes pontos no tempo, sobre uma característica quantitativa de um fenómeno individual ou coletivo.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5688>

Serviço de Atendimento Permanente

Serviço integrado num Agrupamento de Centros de Saúde (Portugal Continental), num Centro de Saúde (Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira) ou em instituições do sistema privado de saúde que se destina habitualmente ao atendimento de situações agudas não urgentes, mas que pode, raramente, ser usado para vigilância de grupos de risco e seguimento de doenças crónicas de utentes sem médico de família atribuído ou de utentes cujo médico de família não está disponível.

Nota: Este serviço não se destina à resolução de situações de urgência ou emergência médica, que devem ser encaminhadas para a rede de serviços de urgência hospitalar, funciona habitualmente após o encerramento das unidades funcionais que abrange, mas pode também funcionar em partes do fim-de-semana ou nos dias de feriado, ou, mais raramente, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Possui uma área de abrangência habitualmente sobreponível a mais do que uma unidade

funcional de cuidados de saúde primários, prestando cuidados aos utentes dessa área. Os serviços a seguir indicados são serviços de atendimento permanente e correspondem às designações que atual ou historicamente foram sendo usadas no SNS e nos serviços de saúde públicos das regiões autónomas: Serviço de Atendimento de Situações Urgentes (SASU); Centro de Atendimento Permanente (CAP); Centro de Atendimento e Tratamentos Urgentes (CATUS); Serviço de atendimento de Doentes Urgentes (SADU); Atendimento Permanente (AP); Prolongamento de Horário (PH); Serviço de Atendimento Permanente (SAP); Serviço de Atendimento Prolongado (SAP); Serviço de Urgência (SU); Atendimento Complementar (AC); Serviço de Atendimento à Gripe (SAG); Serviço de Atendimento Complementar (SAC).

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço de Atendimento Prolongado

vide Serviço de Atendimento Permanente

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço de Especialidade

Serviço em estabelecimento de saúde que viabiliza a prestação de cuidados de saúde especializados em Medicina.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

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.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço de Urgência Básica

Serviço de urgência localizado numa unidade de cuidados de saúde primários que configura o pri-

meiro, e menos diferenciado, nível de prestação de cuidados de saúde em situações de urgência.

Nota: Em termos de recursos humanos mínimos, dispõe de médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e administrativo em presença física por equipa; em termos de equipamento dispõe de material para assegurar a via aérea, oximetria de pulso, monitor com desfibrilhador automático e marca-passo externo, eletrocardiógrafo, equipamento para imobilização e transporte do traumatizado, condições e material para pequena cirurgia, radiologia simples (para esqueleto, tórax e abdómen) e patologia química/química seca.

Fonte: Despacho nº 727/2007, de 18 de dezembro de 2006

Serviço de Urgência Hospitalar

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

Nota: Incluem-se o serviço de urgência médico-cirúrgica e o serviço de urgência polivalente.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica

Serviço de urgência hospitalar que configura o segundo nível (intermédio) de diferenciação de prestação de cuidados de saúde em situações de urgência.

Nota: Este serviço deve dispor como valências médicas obrigatórias e equipamentos mínimos: medicina interna, cirurgia geral, ortopedia, imuno-hemoterapia, anestesiologia, bloco operatório (vinte e quatro horas), imagiologia (radiologia convencional, ecografia simples, TAC), patologia clínica (devendo assegurar todos os exames básicos durante vinte e quatro horas); como recursos humanos: equipas de médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica e outros profissionais de saúde de dimensão e especialização adequada e necessários ao atendimento da população da respetiva área de influência, periodicamente ajustados à evolução da procura do Serviço de Urgência.

Fonte: Despacho nº 727/2007, de 18 de dezembro de 2006, do Gabinete do Ministro da Saúde

Serviço de Urgência Polivalente

Serviço de urgência hospitalar que configura o terceiro, e mais diferenciado, nível de prestação de cuidados de saúde em situações de urgência.

Nota: Para além de todos os recursos dos serviços de urgência médico-cirúrgica, este serviço deve garantir a articulação com as urgências específicas de pediatria, obstetrícia e psiquiatria segundo as respetivas redes de referência e ainda as seguintes valências: cardiologia de intervenção; Cirurgia cardiotorácica; Cirurgia Maxilo-facial; Cirurgia Plástica e Reconstructiva; Cirurgia Vasculosa; Gastrenterologia (com endoscopia); Neurocirurgia; Pneumologia (com endoscopia); Imagiologia com angiografia digital e RMN; Patologia Clínica com toxicologia.

Fonte: Despacho nº 727/2007, de 18 de dezembro de 2006, do Gabinete do Ministro da Saúde

Serviço Domiciliário

Conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde a pessoas doentes ou inválidas no seu domicílio.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço em Estabelecimento de Saúde

Unidade orgânica de um estabelecimento de saúde formalmente estabelecida com competências, direcção e objetivos próprios.

Nota: O serviço pode corresponder à célula elementar da organização e constituir-se numa unidade funcional, ou dividir-se em várias unidades.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Serviço Nacional de Saúde

Conjunto de todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde.

Fonte: Lei nº 48/90, de 24 de agosto, base XII

Sessão em Hospital de Dia

Sessão enquadrada num plano de cuidados individual realizados em hospital de dia.

Nota: Não pode ser contabilizada mais do que uma sessão no mesmo dia, e com o mesmo objetivo terapêutico ou de diagnóstico, independentemente do número de procedimentos realizados.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Sessão em Saúde

Conjunto de intervenções e processos enquadrados num plano de cuidados individual com duração definida e frequência regular realizados em estabelecimento de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

SiiMA Rastreios - gestão de rastreios populacionais

Aplicação multirastreios assente em plataforma web que permite a implementação do circuito funcional do processo de rastreio desde o convite para o exame até ao tratamento e seguimento. É uma solução que está atualmente em funcionamento em diversas ARS integrando os módulos de RCCU (Rastreio do Cancro do Colo do Útero), RCCR (Rastreio do Cancro do Cólon e Reto), RRD (Rastreio da Retinopatia Diabética) e RCM (Rastreio do Cancro da Mama).

Fonte: Ministério da Saúde. Administrações Regionais de Saúde (ARS)

SIM-Cidadão

Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações dos Utentes do Serviço Nacional de Saúde. É um recurso fundamental na monitorização das perceções dos utentes utilizadores de cuidados face aos contactos que têm com as diversas entidades prestadoras. Consequentemente, torna-se no instrumento de gestão de eleição para a monitorização

dos níveis de satisfação dos utentes, bem como do funcionamento dos serviços na perspetiva dos seus utilizadores.

Fonte: Entidade Reguladora da Saúde (ERS) <https://www.ers.pt/pages/2>

Sintoma

Fenómeno ou manifestação subjetiva de doença.

Fonte: Churchill livingstone: pocket medical dictionary, edited by Nancy Roper, 14 th edition, 1985. Adaptado.

Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários (SONHO-CSP)

Sistema que visa cobrir as necessidades administrativas relativas aos Cuidados de Saúde Primários. Utiliza a mesma arquitetura do SONHO-HOSP V2, e partilha o mesmo modelo de dados. Permite também um alinhamento entre os Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares.

Fonte: Ministério da Saúde, Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) <http://spms.min-saude.pt/product/sonho-csp/>

Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (SCD/E)

Sistema que consiste na categorização dos doentes por indicadores críticos, de acordo com as suas necessidades em cuidados de enfermagem e produz dados, informação e conhecimento, que permite a normalização de conceitos, facilita a comunicação entre serviços e entre hospitais, induz a melhoria da qualidade na prestação de cuidados de enfermagem e, sobretudo, otimiza a gestão de recursos de enfermagem ao produzir indicadores de gestão de qualidade, de eficácia e de eficiência.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema de Informação

Conjunto interrelacionado de meios humanos, informacionais, tecnológicos e metodológicos que permitem tratar e gerir a informação relativa a uma determinada realidade, com o objetivo de a estudar e suportar a tomada de decisões.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE) <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5690>

Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)

Sistema de informação cuja finalidade é permitir uma articulação das entidades envolvidas no processo de certificação dos óbitos, com vista a promover uma adequada utilização dos recursos, a melhoria da qualidade e do rigor da informação e a rapidez de acesso aos dados em condições de segurança e no respeito pela privacidade dos cidadãos

Fonte: Lei n.º 15/2012 de 3 de abril. Regula o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito.

Sistema de Informação e Monitorização do SNS (SIM@SNS)

Sistema que a nível central agrega a informação disponível nos Sistemas de Informação das ARS (SIARS)

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)

Sistema informático de registo de toda a atividade operacional em matéria de comportamentos aditivos e dependências, executada pelas equipas especializadas em Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), adstritas aos centros de respostas integradas. Permite a obtenção de informação parametrizada relativa aos resultados das intervenções desenvolvidas, o acesso à informação necessária de suporte à decisão clínica e a facilitação

da gestão de processos.

Fonte: Ministério da Saúde, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

Sistema de Informação para a Saúde Oral (SISO)

Sistema que integra o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO), tendo como objetivos fundamentais avaliar a incidência e a prevalência das doenças orais e a realização de estudos epidemiológicos neste âmbito.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento (SICA)

Plataforma informática que assegura a adequabilidade às necessidades funcionais, quer do ponto de vista operacional (eficácia e eficiência) quer do ponto de vista analítico e de suporte à decisão (monitorização e planeamento), a par de melhorias operacionais em cada fase do processo de contratualização.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema de Saúde

Conjunto de todas as instituições e recursos cujo objetivo principal é promover, restabelecer ou manter a saúde de uma população

Fonte: The World health report 2000 : health systems : improving performance. WHO, 2000. http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf. Adaptado.

Sistema de Suporte a Emergências em Saúde Pública (SSESP)

Sistema de vigilância destinado a monitorizar a procura diária de cuidados em serviços de urgência em algumas unidades de saúde .

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Sistema de Vigilância da Tuberculose (SVIG-TB)

Sistema de registo e análise de dados, tendo como suporte de informação, a notificação de base clínica, seguindo as definições de caso e as categorias dos casos, de acordo com as recomendações da OMS.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema de vigilância e monitorização de ondas de calor (ÍCARO)

Instrumento de observação no âmbito do qual se estuda o efeito de fatores climáticos na saúde humana. Permite antecipar e identificar a ocorrência de períodos de calor com potenciais impactes nefastos na saúde, bem como contribuir para a medição desses impactes e desenvolver investigação sobre modelos de medição, de previsão, de monitorização e de vigilância de períodos climáticos extremos com potencial impacto na saúde.

Fonte: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Saúde Dr Ricardo Jorge (INSA)

Sistema Estatístico Nacional (SEN)

Estrutura constituída pelo Conselho Superior de Estatística, pelo Instituto Nacional de Estatística, pelo Banco de Portugal, pelos Serviços Regionais de Estatística das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e pelas entidades produtoras de estatísticas oficiais, por delegação do INE.

Fonte: Lei nº 22/2008 de 13 de maio (Lei do Sistema Estatístico Nacional)

Sistema Informático de Classificação de Doentes em Enfermagem (SICD/E)

Sistema informático que tem como objetivo desenvolver processos de planeamento, organiza-

ção e gestão dos recursos de enfermagem, contribuindo para a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem, assegurando a gestão eficiente dos recursos de enfermagem; garantindo a produção e monitorização de dados por serviço e unidade hospitalar e contribuindo para a uniformização de conceitos no âmbito da Classificação de Doentes em Enfermagem.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema Informático de Gestão da Lista de Ins-critos para Cirurgia (SIGLIC)

Sistema informático que pretende orientar os serviços de prestação de cuidados cirúrgicos para que, de forma articulada, regulada e sustentada, seja mantido o equilíbrio entre a procura e a resposta da prestação de cuidados cirúrgicos.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Sistema Integrado de Informação Hospitalar (SONHO)

Sistema integrado de informação hospitalar. Possibilita a gestão de toda a informação clínica e administrativa da instituição e a melhoria da qualidade da prestação de cuidados de saúde. Baseia no princípio um doente, um número único de identificação, sendo constituído por oito módulos (integrador, urgência, consulta externa, internamento, bloco operatório, hospital de dia, arquivo e faturação) que visam dar corpo e consistência aos objetivos de carácter estrutural e funcional deste sistema de informação.

Fonte: Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) <http://spms.min-saude.pt/product/sonho/>

Sistema Nacional de Informação de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)

Sistema de vigilância em saúde pública, que identifica situações de risco, recolhe, atualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como prepara planos de contingência face a situações de emergência ou tão graves como de calamidade pública.

Fonte: Lei nº 81/2009 de 21 de agosto

Sistema Nacional de Notificação de Incidentes (NOTIFICA)

Plataforma anónima, confidencial e não punitiva, de gestão de incidentes, ocorridos nas unidades prestadoras de cuidados do Sistema de Saúde.

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Sistema de Informação das ARS (SIARS)

Repositório de dados provenientes das unidades prestadoras de cuidados de saúde de cada ARS, cujo acesso permite a consulta de um conjunto de indicadores.

Fonte: Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

T

Tábua de vida ou de sobrevivência

Técnica utilizada para descrever os padrões de mortalidade e de sobrevivência das populações. Os dados respeitantes à sobrevivência baseiam-se no cálculo de probabilidades crono-específicas e cumulativas, de sobrevivência de um grupo (teórico) de indivíduos, submetidos durante toda a sua vida, às taxas específicas de mortalidade por idades da população em causa (num determinado período de tempo).

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição,

Sociedade civil

Designa todas as formas de ação social levadas a cabo por indivíduos ou grupos que não emanam do Estado nem são por ele determinadas. Os seus membros servem o interesse geral através de um processo democrático, atuando como intermediários entre os poderes públicos e os cidadãos.

Fonte: http://eur-lex.europa.eu/summary/glossary/civil_society_organisation.html?locale=pt

Sustentabilidade Global

Capacidade do ser humano interagir com o mundo, preservando o meio ambiente para não comprometer os recursos naturais das gerações futuras. É um conceito complexo, pois atende a um conjunto de variáveis interdependentes, mas podemos dizer que deve ter a capacidade de integrar as questões sociais, energéticas, económicas e ambientais.

Fonte: Painel de Alto Nível do Secretário-Geral das Nações Unidas sobre Sustentabilidade Global (2012). Povos Resilientes, Planeta Resiliente: um Futuro Digno de Escolha. ONU

DEPS;1995

Taxa de mortalidade padronizada pela idade

Indicador que resulta da aplicação das taxas brutas de mortalidade por idades, a uma população padrão cuja composição etária é fixa e se distribui pelos mesmos grupos etários das taxas brutas de mortalidade (expressa em número de óbitos por 100 000 habitantes). O cálculo é efetuado com base na população padrão europeia (IARC, Lyon 1976) definida pela Organização Mundial de Saúde.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

Teleconsulta

Consulta médica, no âmbito da telemedicina, realizada à distância com recurso à utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados e com registo obrigatório no equipamento e no processo clínico do doente.

Nota: A teleconsulta pode ser feita em tempo real com a presença do doente junto de outro médico numa outra localização ou em tempo diferido com dados recolhidos na presença do doente, sendo estes enviados para uma entidade recetora que os avaliará e sobre eles opinará posteriormente.

Fonte: Portaria n.º 20/2014, de 29 de janeiro, art.º 3.º alínea c)

Telediagnóstico

Realização de diagnósticos médicos não presenciais, com recurso às TIC (Tecnologias da Informação e Comunicação), nomeadamente ao correio eletrónico para troca de ficheiros clínicos para análise, à Internet e à videoconferência.

Fonte: Relatório do Grupo de Trabalho para o Estudo da Telemedicina

Telemedicina

Conjunto de tecnologias de informação e telecomunicações que permitem a realização de ações médicas e a colaboração com outros profissionais de saúde à distância.

Fonte: <https://www.portaldocidadao.pt/pt/web/direcao-geral-da-saude/telemedicina>

Tempo de Espera

Número de dias seguidos (incluindo sábados, domingos e feriados) que medeia entre a requisição de um evento em saúde e a sua realização ou cancelamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Tempo de Internamento

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

Nota: Não se incluem os dias de estada em berçário ou em serviço de observação de serviço de urgência. Os doentes que, permanecendo menos de 24 horas, venham a falecer, tenham alta contra parecer médico ou sejam transferidos, são contabilizados com um dia de internamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Tempo Máximo de Resposta Garantida (TMRG)

Número de dias de resposta garantido por tipo de prestação, por patologia ou grupo de patologia, por cada instituição prestadora de cuidados de saúde e fixados pela mesma, dentro dos limites estabelecidos a nível nacional.

Fonte: Portaria n.º 1529/2008 de 26 de Dezembro

Testamento vital

Documento unilateral e livremente revogável a qualquer momento pelo próprio, no qual uma pessoa maior de idade e capaz, que não se encontre interdita ou inabilitada por anomalia psíquica, manifesta antecipadamente a sua vontade consciente, livre e esclarecida, no que concerne aos cuidados de saúde que deseja receber, ou não deseja receber, no caso de, por qualquer razão, se encontrar incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente.

Fonte: Lei n.º 25/2012 de 16 de julho. Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Transferência

Reafetação da responsabilidade relativa à admissão de um indivíduo num estabelecimento de saúde.

Nota: A transferência pode ser interna ou externa.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Transferência Externa

Transferência do indivíduo para outro estabelecimento de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Transferência Interna

Transferência do indivíduo para outro serviço dentro do mesmo estabelecimento de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Transição demográfica

Transição de níveis elevados para níveis baixos das taxas de fecundidade e de mortalidade. É acompanhada por uma mudança na estrutura etária da população com o declínio das taxas de natalidade e de mortalidade. Habitualmente as taxas de mortalidade infantil e juvenil também decrescem. Como resultado, verifica-se uma diminuição da proporção de crianças e adultos jovens e um aumento da proporção de pessoas mais idosas na população, isto é, um envelhecimento populacional.

Fonte: A Dictionary of Epidemiology; Oxford University Press, Sixth edition; Edited by International Epidemiological Association by Miguel Porta, 2014

Tratamento

Prestação de cuidados curativos a um doente por um profissional de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

U

Unidade Funcional de Prestação de Cuidados de Saúde

Unidade funcional de um Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) que assenta numa equipa multiprofissional com autonomia organizativa e técnica, tem um coordenador e atua em interação com as demais unidades funcionais do ACES.

Nota: Incluem-se: a unidade de saúde familiar (USF), a unidade de cuidados de saúde personalizados (UCSP), a unidade de cuidados na comunidade (UCC), a unidade de saúde pública (USP), a unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP), e outras unidades ou serviços considerados necessários conforme legislação em vigor.

Fonte: Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro

Unidade de Saúde Pública (USP)

Unidade funcional de um agrupamento de centros de saúde (ACES) que atua como observatório de saúde da área geodemográfica do ACES em que se integra, competindo-lhe elaborar informação e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos, e colaborar no exercício das funções de autoridade de saúde.

Nota: A equipa é composta por médicos de saúde pública, enfermeiros de saúde pública ou de saúde comunitária e técnicos de saúde ambiental. Os médicos de saúde pública dos

ACES podem exercer funções de autoridade de saúde por nomeação e nos termos de legislação própria.

Fonte: Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro

Unidade Funcional Clínica Hospitalar

Unidade elementar de um hospital, dotada de meios físicos, técnicos e humanos especializados, que se destina à prestação de cuidados de saúde e é formalmente estabelecida com coordenação, competências e objetivos próprios.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Unidade de Consulta Externa

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

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Unidade de Convalescença

Unidade de internamento, com espaço físico próprio, integrada num hospital ou noutra instituição e que se destina a prestar tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva, e cuidados clínicos de reabilitação na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação de processo crónico.

Nota: A unidade de convalescença destina-se a internamentos com previsibilidade até 30 dias consecutivos por cada admissão e pode coexistir simultaneamente com a unidade de média duração e reabilitação. Esta unidade integra a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Fonte: Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de junho, artigo 13º; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho; Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março

Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

Unidade funcional de um agrupamento de centros de saúde (ACES), constituída por uma equipa de médicos, enfermeiros e administrativos, que presta cuidados de saúde personalizados, garantindo a acessibilidade, continuidade e globalidade dos mesmos.

Nota: Esta unidade possui o mesmo âmbito de atuação que a Unidade de Saúde Familiar (USF) mas a sua existência não depende de um processo de candidatura e tem menos autonomia técnica do que a USF.

Fonte: Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro, artigo 10º

Unidade de Cuidados Intensivos

Unidade funcional clínica hospitalar onde permanecem os doentes, em estado crítico e com falência de funções orgânicas vitais, que precisam de ser assistidos por meio de suporte avançado de vida, durante 24 horas por dia.

Nota: Estas unidades podem diferenciar-se segundo diferentes patologias e destinatários.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Unidade de Cuidados Intermédios

Unidade funcional clínica hospitalar onde permanecem os doentes que não estão em estado crítico, nem necessitam de ventilação invasiva, mas necessitam de vigilância organizada e sistemática durante 24 horas por dia.

Nota: Estas unidades podem diferenciar-se segundo diferentes patologias e destinatários.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Unidade de Cuidados na Comunidade

Unidade funcional de um agrupamento de centros de saúde (ACES) que presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente a pessoas, fa-

mílias e grupos mais vulneráveis e em situação de maior risco, dependência física e funcional ou por doença, a necessitar de acompanhamento próximo, atua na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção, e participa na rede nacional de cuidados continuados, integrando a equipa coordenadora local.

Nota: A equipa é constituída por enfermeiros, assistentes sociais, médicos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas da fala e outros profissionais.

Fonte: Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, artigo 11.º

Unidade de Cuidados Paliativos

Unidade de internamento, com espaço físico próprio, integrada num hospital ou noutra instituição e que se destina ao acompanhamento, tratamento e supervisão clínica de doentes a necessitar de cuidados paliativos.

Nota: Esta unidade integra a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 19.º; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho (RAA)

Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos

Unidade funcional clínica hospitalar onde se faz vigilância e monitorização a doentes no período imediato após um ato anestésico e/ou cirúrgico.

Fonte: Relatório Final: Cirurgia de Ambulatório: um modelo de qualidade centrado no utente. Comissão Nacional para o desenvolvimento da cirurgia de ambulatório. Ministério da Saúde, outubro 2008.

Unidade de Dia e de Promoção da Autonomia

Unidade que se destina à prestação de cuidados continuados integrados em ambulatório, a pes-

soas com diferentes níveis de dependência e sem condições para serem cuidadas no domicílio.

Nota: Esta unidade integra a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 21.º; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho; Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março

Unidade de Internamento

Unidade orgânico-funcional prestadora de cuidados de saúde em internamento.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Unidade de Longa Duração e Manutenção

Unidade de internamento, com espaço físico próprio, que se destina à prestação de cuidados continuados integrados de carácter temporário ou permanente a pessoas com doenças ou processos crónicos, diferentes níveis de dependência e sem condições para serem cuidadas no domicílio.

Nota: O período de internamento pode ser superior a 90 dias consecutivos ou por período inferior, até 90 dias por ano, em situações temporárias e decorrentes de dificuldades de apoio familiar ou necessidade de descanso do principal cuidador. Esta unidade integra a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 17.º; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho; Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março

Unidade de Média Duração e Reabilitação

Unidade de internamento, com espaço físico próprio, que se destina à prestação de cuidados continuados integrados a pessoas em situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico cró-

nico e com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável.

Nota: O período de internamento pode ser superior a 30 dias consecutivos e inferior a 90, por cada admissão. Esta unidade integra a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, artigo 15.º; Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho; Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março

Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)

Unidade funcional de um Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) que presta serviços assistenciais e de consultoria às unidades de saúde familiar (USF), de cuidados de saúde personalizados (UCSP), de cuidados na comunidade (UCC), de saúde pública (USP) e organiza ligações funcionais aos serviços hospitalares.

Fonte: Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, artigo 13.º

Unidade de Saúde Familiar (USF)

Unidade funcional que pode integrar um Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) e que se constitui como a unidade elementar de prestação de cuidados de saúde individuais e familiares, assente numa equipa multiprofissional de médicos, enfermeiros e pessoal administrativo, com autonomia técnica e sendo responsável pela prestação dos cuidados de saúde que constam da respetiva carteira de serviços, publicada em diário da república, aos utentes lá inscritos.

Nota: Na legislação estão previstos 3 modelos distintos de gestão e organização de unidades de saúde familiar, designados por A, B e C. Apenas os modelos A e B foram regulamentados e estão em funcionamento. O modelo C seria um modelo com autonomia técnica e financeira. O modelo B tem maior autonomia técnica do que o modelo A e prevê o pagamento

de incentivos aos profissionais em função da qualidade do trabalho, avaliada por indicadores. A constituição da unidade de saúde e a mudança de modelo sucede um processo de candidatura voluntário, realizado pelos profissionais que constituem a equipa e que é avaliado pela Equipa Regional de Apoio (ERA) da ARS respectiva.

Fonte: Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, artigo 3.º, adaptado

Unidade Local de Saúde (ULS)

Entidade pública de saúde composta por hospitais/centros hospitalares e por Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), que garante a prestação de cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, de forma integrada, à população residente na respetiva área de influência.

Nota: Esta entidade tem personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira, patrimonial e natureza empresarial e existe apenas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Utente

Pessoa que utiliza bens ou serviços públicos ou privados.

Fonte: Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2014. [consult. 2014-10-27 18:43:25]. In <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/utente>

Utente Inscrito

Utente a quem é atribuído um número de identificação no Serviço Nacional de Saúde ou nos Serviços Regionais de Saúde das regiões autónomas, não utilizando necessariamente os cuidados de saúde.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

V

Vacina

Preparação biológica produzida com micro-organismos (vírus ou bactérias) mortos (inativos), atenuados ou as suas toxinas, que é administrada para provocar imunidade contra uma doença específica.

Fonte: World Health Organization. Health Topics: Oral Health. [em linha]. Disponível em: http://www.who.int/topics/oral_health/en/. Acesso em 30 de Janeiro de 2014, adaptado

Vacinação

Administração de uma ou mais vacinas a uma pessoa, grupo ou comunidade.

Fonte: CSE/SPCE, Task-Force revisão dos conceitos para fins estatísticos, Saúde e Incapacidades, 2013-2015

Variância

Medida da dispersão das estimativas. É definida pelo valor esperado do desvio quadrado do estimador em relação ao seu valor médio.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE). <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5757>

Variável (estatística)

Qualquer atributo, fenómeno ou acontecimento que possa ter diferentes valores.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Via Verde Acidente Vascular Cerebral (AVC)

Sistema que permite registar todas as ocorrências relacionadas com intervenções que se enquadrem dentro dos parâmetros da Via Verde AVC.

Fonte: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

Via Verde Coronária

Sistema que permite registar todas as ocorrências relacionadas com intervenções que se enquadrem dentro dos parâmetros da Via Verde Coronária.

Fonte: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

Vias Verdes Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC)

Estratégias que visam melhorar as acessibilidades dos doentes, na fase aguda das doenças cardíaco e cerebrovasculares, aos cuidados médicos mais adequados. Devem ser acionadas pelo cidadão e envolvem a intervenção do INEM no diagnóstico, eventual tratamento pré-hospitalar e adequado encaminhamento para os hospitais com unidades especializadas no tratamento

Fonte: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde (DGS)

Vigilância

Escrutínio corrente (de um fenómeno, ou variável(eis)) por métodos caracterizados sobretudo pela sua exequibilidade, uniformidade e rapidez, mais do que pela sua completa exatidão. O seu principal objetivo é detetar (tão rapidamente quanto possível) alterações na distribuição e evolução (do(s) fenómeno(s) em estudo) com a finalidade de (rapidamente) iniciar a aplicação de medidas de investigação e de controlos.

Fonte: Last J.M. Um Dicionário de Epidemiologia, 2ª edição, DEPS;1995

Vigilância de Mortalidade (eVM)

Sistema de vigilância eletrónica da mortalidade em tempo real. Analisa automaticamente dados extraídos da base de dados do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO).

Fonte: MS, Direção-Geral da Saúde (DGS) / Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). <https://servicos.min-saude.pt/sico/faces/estatisticas.jsp>