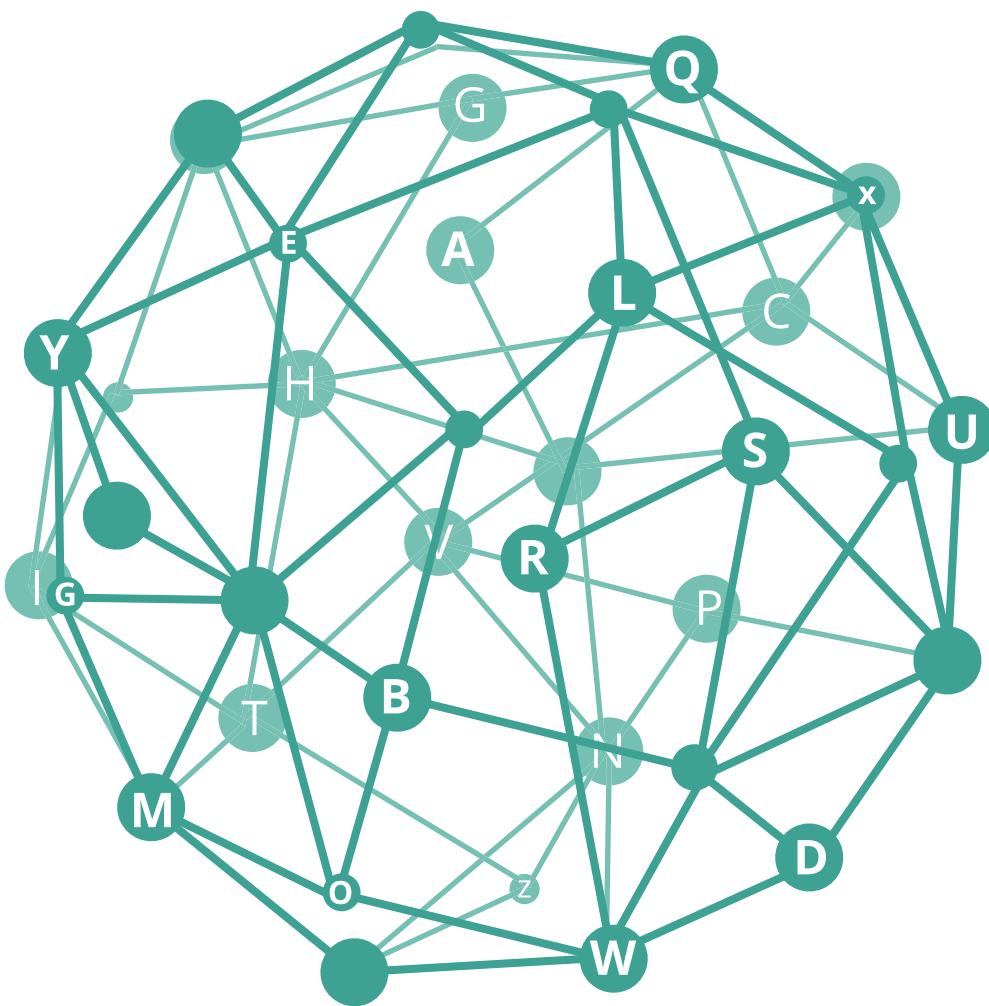


# SEMÂNTICA

da informação em saúde

## 2016



Portugal. Direção-Geral da Saúde.  
Direção de Serviços de Informação e Análise

### **Semântica da informação em saúde 2016**

#### **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](mailto:dgs@dgs.min-saude.pt)  
<http://www.dgs.pt>

#### **EXECUÇÃO**

Direção de Serviços de Informação e Análise

#### **AUTORES**

José Martins  
Paulo Nogueira

#### **AGRADECIMENTOS:**

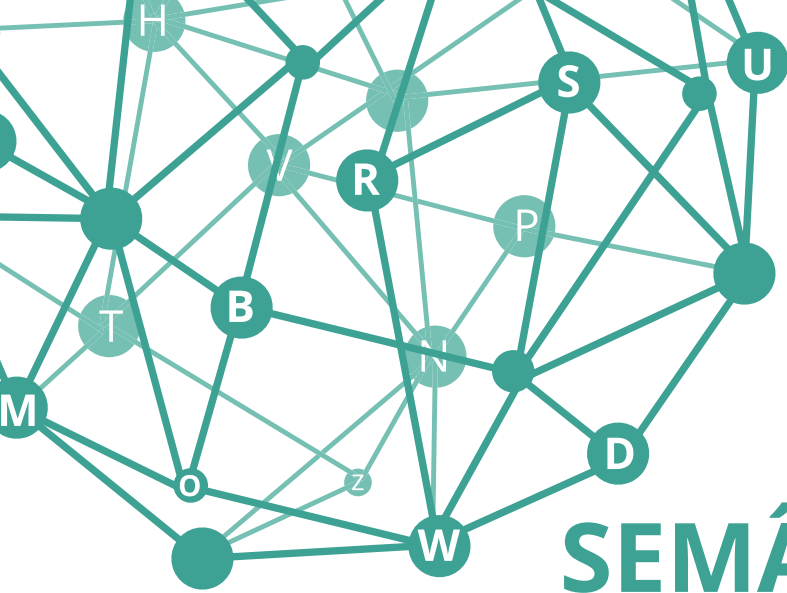
Serviço de Intervenção nos Comportamentos  
Aditivos e nas Dependências (SICAD)

Sofia Amador

#### **LAYOUT**

Pinto Design e Comunicação  
Calçada Santo António, nº9 R/C Dtº  
1150-313 Lisboa





# SEMÂNTICA

## da informação em saúde

### NOTA INTRODUTÓRIA

No âmbito da informação em saúde, usamos recorrentemente um conjunto de termos, em relação aos quais apreendemos o significado, mas nem sempre acedemos a uma definição técnico-científica que os enquadre. Em diversos casos apenas utilizamos siglas, enquanto noutros, socorremo-nos de anglicismos, por ser a forma mais vulgarizada.

Neste documento, privilegiamos a abordagem dos conceitos relacionados com a área da informação e comunicação em saúde, englobando também alguns que estão relacionados com atividades desenvolvidas de forma mais transversal nas temáticas da saúde, mas que se intersectam com a nomenclatura adotada na área dos sistemas de informação em saúde. Procura-se, recorrendo a uma diversidade de fontes, sistematizar um conjunto de termos e conceitos, disponibilizando-se os conteúdos considerados mais adequadas entre as versões a que acedemos, não havendo a pretensão de introduzir novos elementos às definições já consolidadas. Para o efeito, recorreremos aos contributos de organizações nacionais e internacionais, a autores reconhecidos, e também à legislação vigente.

Com a elaboração deste documento, procura-se difundir e harmonizar uma parte do manancial que constitui a vasta terminologia existente nestes domínios, na atualidade, procurando-se elencar os temas mais frequentemente referenciados nos documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, no âmbito da informação em saúde.

Esta publicação não pretende de forma alguma ser definitiva. Esta será uma primeira versão que, todos em conjunto, aprimoraremos regularmente nos próximos anos de acordo com as nossas práticas diárias e com o evoluir da área da informação da saúde.

Lisboa, dezembro de 2016



## 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

**ALCOHOL SMOKING AND SUBSTANCE INVOLVEMENT SCREENING TEST (ASSIST)**

Instrumento (desenvolvido pela OMS) que visa aferir padrões de utilização de substâncias psicoativas e o risco associado. Contempla oito questões, possibilitando uma fácil aplicação a diferentes faixas etárias e em múltiplos contextos de prestação de cuidados. Sugere algumas orientações para a intervenção em função do nível de consumo aferido.

**Fonte:** SICAD (2013). Rede de Referência / Articulação no âmbito dos comportamentos Aditivos e das dependências. Lisboa: SICAD.

[http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?itemId=3&lista=SICAD\\_INSTRUMENTOS&bkUrl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/](http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?itemId=3&lista=SICAD_INSTRUMENTOS&bkUrl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/)

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

Área geográfica sobre a qual incide uma atividade.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/1776>

**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. 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

**AMOSTRAGEM**

Processo de obtenção de uma amostra, a qual constitui uma pequena parte de uma população.

**Fonte:** Murray R. Spiegel; John J. Schiller; R. Alu Srinivasan. Probabilidade e Estatística. Bookman; 2004.

**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 GANHOS**

Cálculo realizado com base na redução percentual do número de anos potenciais de vida perdidos.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt>

**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](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 (antes dos 70 anos). Resulta da soma dos produtos do número de óbitos ocorridos em cada grupo etário pela diferença entre o limite superior considerado e o ponto médio do intervalo de classe correspondente a cada grupo etário.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/8416>

**ANOS VIVIDOS COM INCAPACIDADE (YLD)**

Anos de vida vividos com qualquer tipologia de incapacidade.

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

**AUTORIDADES DE SAÚDE**

Entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Decreto-Lei nº 82/2009 de 2 de abril. Atualiza as condições do exercício do poder de autoridade de saúde.

**AVALIAÇÃO DO IMPACTE 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:** Organização Mundial da Saúde (OMS)

## B

**BASE DE DADOS DE ELEMENTOS ANALÍTICOS (BDEA)**

Sistema que reúne os elementos da contabilidade analítica das instituições hospitalares do SNS.

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

**BASE DE DADOS DO SANGUE (ASIS)**

Aplicação de um Sistema de Informação a Serviços de Sangue. Permite gerir todas as atividades relacionadas com a promoção e colheita de sangue (planeamento de brigadas de colheita, registo de dádivas e de dados clínicos de dadores), processamento (separação de componentes sanguíneos, realização de análises laboratoriais, qualificação das dádivas), integração de resultados analíticos processados a partir de amostras, validação de componentes e finalmente a sua distribuição pelos hospitais do país.

**Fonte:** <http://www.rcc.gov.pt/Diretorio/Temas/IG/Paginas/Base-de-Dados-do-Sangue.aspx>

**BASE GEOGRÁFICA DE REFERENCIAÇÃO ESPACIAL (BGRE)**

Sistema de referenciação 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:** <http://www.who.int/healthpromotion/about/HP%20Glossary%20in%20HPI.pdf?ua=1>.

**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

## 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.

**Adaptação de:** <http://www.who.int/healthpromotion/about/HP%20Glossary%20in%20HPI.pdf?ua=1>

**CARTA DE BANGKOK (2005)**

Carta de intenções que constitui o documento resultante 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)

**BENEFÍCIOS ADICIONAIS DE SAÚDE (BAS)**

Sistema de recolha e tratamento dos pedidos de reembolso referentes a medicamentos, óculos, lentes, próteses dentárias removíveis..., no âmbito da medida dos benefícios adicionais de saúde.

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

**BIBLIOTECA DIGITAL**

Organização que disponibiliza os recursos, incluindo pessoal especializado, para selecionar, estruturar, disponibilizar acesso, interpretar, distribuir, preservar a integridade e assegurar a persistência ao longo do tempo, de coleções de trabalhos digitais, de forma que eles estejam pronta e economicamente disponíveis para uso de uma comunidade definida ou um conjunto de comunidades.

**Fonte:** <http://www.diglib.org/about/dldefinition.htm>,

"Afinal o que é a biblioteca digital"? Luis Fernando Sayão REVISTA USP, São Paulo, n.80, p. 6-17, dezembro/fevereiro 2008-2009

**BIG DATA (BD)**

Refere-se à capacidade de procurar, agregar, referenciar e analisar grandes quantidades de informação. Por um lado sistematiza todas as fontes de informação possíveis, quer ao nível do setor de saúde (cidadãos, utentes, prestadores, mas também pagadores, e farmacêuticas), quer de outras atividades que possam influenciar as opções de consumo de saúde, ou o bem-estar do indivíduo. Por outro lado, introduz uma maior capacidade analítica, permitindo o processamento de forma automatizada da enorme quantidade de dados gerados, e transformando o manancial de informação em elementos úteis de ação.

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

**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.

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

**CARTA DE OTAVA (NOVEMBRO DE 1986)**

Carta de intenções resultante da 1ª Conferência Internacional sobre a promoção de saúde. A Conferência de Otava emerge dum 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**

O utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem direito: à prestação de cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua condição de saúde; ao registo imediato em sistema de informação do seu pedido de consulta, exame médico ou tratamento e a posterior agendamento da prestação de cuidados de acordo com a prioridade da sua situação;



ao cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) definidos anualmente por portaria do Ministério da Saúde para todo o tipo de prestação de cuidados sem carácter de urgência.

**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 (DE) 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 homólogos. 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

### CATÁLOGO BIBLIOGRÁFICO

Ferramenta que permite efetuar pesquisas bibliográficas num qualquer fundo documental de uma qualquer biblioteca ou conjunto de bibliotecas, desde que interligadas.

**Fonte:** <https://mrvulpes.wordpress.com/2012/11/04/objetivos-e-funcoes-do-catalogo>

### 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:** Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

### 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

Designa um estatuto de membro de uma comunidade política (local, nacional, supranacional) sobre o qual existe uma relação de responsabilidade, legitimada por cada pessoa assumir direitos e deveres.

**Fonte:** Gaventa J., & Jones, E. (2002). Concepts of citizenship: a review. Development Research Centre of Citizenship, Participation and Accountability (DRC), IDS.

### 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.

### CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ICPC)

Classificação que reflete as especificidades da prestação de cuidados de saúde ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) na qual a abordagem efetuada pelos médicos de família exige um sistema de codificação adequado às suas práticas.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) <http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/ICPC-2>

### CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID)

Nomenclatura de doenças criada para fins estatísticos elaborada pela Organização Mundial de Saúde. Presentemente está em vigor a 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10).

**Fonte:** Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS); <http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/CID-10>

### 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 - adaptado <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>

### 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>



**COMPUTAÇÃO EM NUVEM (Cloud computing)**

Refere-se à utilização da memória e das capacidades de armazenamento e de cálculo de computadores e servidores compartilhados e interligados por meio da Internet. Os dados poderão ser acedidos, não havendo necessidade de instalação de programas ou do seu armazenamento.

**Fonte:** <http://www.gartner.com/newsroom/id/707508>

**COMPUTER ASSISTED PERSONAL INTERVIEWING (CAPI)**

Técnica de inquérito estatístico realizada através do computador. O entrevistador é orientado durante a entrevista seguindo um algoritmo disponibilizado pelo computador.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/>

**COMPUTER ASSISTED TELEPHONE INTERVIEWING (CATI)**

Técnica de inquérito estatístico realizada através do telefone. O entrevistador é orientado durante a entrevista seguindo um algoritmo disponibilizado pelo computador.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/>

**COMPUTER ASSISTED WEB INTERVIEWING (CAWI)**

Técnica de inquérito estatístico realizada através da internet. O entrevistador é orientado durante a entrevista seguindo um algoritmo disponibilizado pelo computador.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/>

**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 - N° 53

**CONSELHO SUPERIOR DE ESTATÍSTICA (CSE)**

Órgão de Estado que orienta e coordena o Sistema Estatístico Nacional (SEN), de acordo com o n° 2 do artigo 3° da Lei n°22/2008, de 13 de maio.

**Fonte:** Lei n° 22/2008 de 13 de maio (Lei do Sistema Estatístico Nacional)

**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 DE BASE (Baseline data)**

Conjunto de dados recolhidos no início de um estudo.

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

**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 n° 22/2008 de 13 de maio. Lei do Sistema Estatístico Nacional.

**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

**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](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_cnacionais)

**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/>

**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

**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 n° 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 n° 67/98 de 26 de outubro. Lei de Proteção de Dados Pessoais.

**DALYS**

*Burden* da doença: trata-se de uma medida, baseada na população, que traduz anos de vida potencialmente perdidos (antes dos 70 anos) somados aos anos de vida vividos mas com incapacidade. Resulta do somatório dos anos potenciais de vida perdidos e dos anos vividos com incapacidade (após ajustamento). São também definidos como anos de vida saudáveis potencialmente perdidos.

**Fonte:** Adaptado de John M. Last.





**DASHBOARD** (painel de bordo)

Ferramenta utilizada para indicar um “painel 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)

Utentes que permanecem no internamento por 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), manteve 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 a 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. Ela oferece ocasião para refletir sobre o que se aprendeu sobre promoção da saúde, bem como 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. Doravante, 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

**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

Desenvolvimento que satisfaz as necessidades presentes, sem comprometer a capacidade das gerações futuras de suprir 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 socioeconómico 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>

**DETERMINANTES EM SAÚDE**

Conjunto de fatores pessoais, sociais, económicos e ambientais que determinam o estado de saúde de indivíduos e de populações.

**Fonte:** Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Geneva, WHO, 2008

**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL** (associado à utilização dos GDH)

Descreve o problema ou condição patológica observada, após conclusão do estudo completo do utente e das terapêuticas instituídas, considerado responsável pela admissão do doente ao hospital para tratamento.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), Portal de codificação dos GDH;

**DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO** (associado à utilização dos GDH)

Problemas ou condições patológicas concomitantes com o diagnóstico principal, consideradas pertinentes na descrição dum registo de contactos dum doente com um estabelecimento de saúde.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), Portal de codificação dos GDH;

**DIETA MEDITERRÂNICA**

Conceito abrangente que permite promover um estilo de vida saudável e ambientalmente sustentável. São características da DM, 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>

## E

### e-BOOK

Edição eletrónica de um livro impresso, que pode ser visualizada num computador, smart-phone ou leitor de *e-book*.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/6434>

### eGOVERNMENT

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

**Fonte:** Agência para a Sociedade do Conhecimento

[http://www.umic.pt/index.php?option=com\\_frontpage&Itemid=307](http://www.umic.pt/index.php?option=com_frontpage&Itemid=307)

### 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 eletrónicos; serviços de telemedicina; dispositivos portáteis de monitorização de pacientes, de agendamento de atos médicos e investigação.

**Fonte:** Eurostat / Organização Mundial da Saúde

### eLEARNING

Aprendizagem que compreende o uso de conteúdos educativos *offline* e *online*. No modo *offline* os conteúdos de aprendizagem podem estar disponíveis em CD-ROM, disquete, cassetes de vídeo e áudio ou outros materiais similares. No modo *online* os conteúdos são disponibilizados através do sistema informático interno de uma organização ou através da Internet.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4440>

## EMPOWERMENT (fortalecimento) NO CONTEXTO HEALTH 2020

É um 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.

**Adaptado de:** Health Promotion Glossary. World Health Organization, 1998

## ENCRIPTAÇÃO

Conversão dos dados num formato que não permita a sua leitura por pessoas não autorizadas.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE).

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/6189>

## DOENÇAS 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

## 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) determinantes, 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 dos Sistemas 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/UlnInstrObser/Paginas/ADELIA.aspx>

## 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.

**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). Close the gap in a generation: Health equity through action on the social determinant of health. *Lancet*, 372,1661-9

## ESTATÍSTICA DO MEDICAMENTO

Reportório anual que agrega de forma integrada diferentes tipos e fontes de informação sobre a caracterização do setor do medicamento e da atividade farmacêutica.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED).

[http://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao\\_e\\_informacao/publicacoes/tematicos/estatistica-do-medicamento](http://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/publicacoes/tematicos/estatistica-do-medicamento)

## 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)

## ESTATÍSTICAS OFICIAIS

Informação estatística produzida, em regra, no âmbito da execução do programa da atividade estatística do 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/>

## ESTIMAÇÃO

Processo de inferência estatística pelo qual, a partir de amostras, se atribuem valores a parâmetros desconhecidos da população.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4553>

## ESTUDO DO PADRÃO ALIMENTAR E DE CRESCIMENTO NA INFÂNCIA (EPACI)

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

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

<http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/relatorio-anual-pnpas/>

## ESTUDO ECOLÓGICO

Metodologia em que as unidades de análise são constituídas por populações ou grupos de indivíduos, em vez de indivíduos.

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

## ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E DROGAS (ECATD)

Corresponde a uma versão alargada do 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 melhorar as suas políticas em diversos domínios, designadamente em saúde pública.

**Fonte:** [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/index\\_en.htm](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 UE, servindo de base para a formulação de políticas.

**Fonte:** [http://ec.europa.eu/health/indicators/echi/index\\_en.htm](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 onda do EHIS foi realizada apenas em 17 Estados-Membros entre 2006 e 2009. A segunda onda decorre 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 anual 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

## 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>

## 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 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.

### eVM – VIGILÂNCIA DE MORTALIDADE

Sistema de vigilância eletrónica de mortalidade em tempo real, que analisa automaticamente dados extraídos da base de dados do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO).

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

<https://servicos.min-saude.pt/sico/faces/estatisticas.jsp>

### FATOR DE RISCO

Qualquer aspeto do comportamento individual, de uma exposição ambiental ou de uma característica herdada que, com base em resultados de estudos epidemiológicos, se sabe estar associado com a ocorrência de uma ou mais doenças, ou outras condições de saúde.

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

### 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

### 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)

<http://www.dgs.pt/servicos-on-line1/geosaude-a-saude-dos-portugueses-no-mapa.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. Dispo-

nibiliza 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>

## GRUPOS DE DIAGNÓSTICOS HOMOGÊNEOS (GDH)

Sistema de classificação de doentes internados em hospitais de agudos que agrupa os doentes em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos.

**Fonte:** Ministério da Saúde, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) <http://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/hospitales/>

## H

### HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC)

Questionário destinado a conhecer o bem-estar, comportamentos de saúde e o contexto social dos jovens dos 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>

### HISTOGRAMA

Representação gráfica da distribuição da frequência de uma variável.

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

## I

### IGUALDADE DE GÉNERO

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

### INCIDÊNCIA

Número de novos acontecimentos ou ocorrências (de uma doença, acidente ou outra violência, ou outro problema de saúde) numa população definida, no decurso de um período de tempo especificado.

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

### 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 morbidade, 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 CPD

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

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

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iii-estudo-nacional-de-prevalencia-das-doencas-orais-pdf.aspx>



## ÍNDICE cpod

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

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

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iii-estudo-nacional-de-prevalencia-das-doencas-orais-pdf.aspx>

## 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:** World Health Organization. BMI Classification.

[http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](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-d2250210854>

## 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 instituições e dos indicadores financeiros e de gestão das organizações públicas.

**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 en-

tre 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 e Recenseamento Agrícola.

**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)

## L

### LETALIDADE

Indicador que mede a severidade de uma doença. Proporção de mortes entre o grupo de doentes 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 convencionalizado pela Comissão Europeia 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/>

## 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 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.

### META-ANÁLISE

Processo que usa métodos estatísticos para combinar os resultados de diferentes estudos (sobre um mesmo assunto e/ou problema).

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

### 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)

### 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

### 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.

### LINHA SAÚDE 24 (Centro de Atendimento do SNS)

Estrutura que presta serviços de triagem, aconselhamento e encaminhamento, de informação geral de saúde e de assistência em saúde pública.

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

### 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:** Health Promotion Glossary. Geneva, WHO,1998

<http://www.dgs.pt/servicos-on-line1/linha-saude-24.aspx>

### 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>

### METAS (no âmbito do Plano Nacional de Saúde 2012-2016)

Expetativas de percurso e de valores a alcançar. Trata-se de projetar a tendência dos indicadores, permitindo criar ex-petativas da sua evolução, assumindo que um conjunto de condições se mantêm.

**Fonte:** Ministério da Saúde, Plano Nacional de Saúde 2012-2016.

### 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:** New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth.

[http://www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)  
[www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.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**

Qualquer desvio, subjetivo ou objetivo de um bem estar físico ou psicológico.

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

**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, orga-

nização e difusão de informação 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) nº 1059/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26-05-2003, publicado no JOC L 154 de 21-06-2003; DL nº 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 correspondem 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, saúde, educação... para cujo cumprimento, foram fixados prazos que, sendo cumpridos, melhorarão o destino da humanidade.

**Fonte:** United Nations

<http://www.un.org/millenniumgoals/>

**OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)**

Conjunto de objetivos adoptadas 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:** United Nations

[http://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E)

**OBSERVATÓRIO EUROPEU DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA (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 toxicodependência e respetivas consequências, que possam ser utilizadas no quadro da definição de políticas e iniciativas 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:** [https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda\\_pt](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)

## 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)

### PERFIS LOCAIS 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 participação 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).

### 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 inverno)

Instrumento que reforça a importância de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em implementarem medidas específicas, apresentando também orientações estratégicas que permitem preparar e adequar a resposta dos serviços de saúde e dos cidadãos, perante a perspectiva de ocorrerem condições meteorológicas adversas de frio extremo ou um aumento da incidência de infeções respiratórias. Este plano é ativado entre 1 de novembro e 31 de março.

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

### OPERAÇÃO ESTATÍSTICA

Atividade estatística enquadrada numa metodologia 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/](http://www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/wonca/en/)

### 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 informação 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.

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

### PLATAFORMA DE GESTÃO INTEGRADA DA DOENÇA – INSUFICIÊNCIA RENAL CRÓNICA (DGS)

Estrutura cujo objetivo é a gestão integrada da insuficiência renal crónica através do registo de doentes insuficientes renais crónicos e do registo de unidades públicas ou privadas prestadoras de tratamentos de substituição da função renal.

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

### PLATAFORMA DE PARTILHA

Estrutura que possibilita a partilha de informação relevante entre instituições, facilita o acesso e melhora a sua qualidade da resposta. É também uma forma de melhorar a eficiência e reduzir o desperdício. É exemplo a partilha de imagens médicas.

**Adaptado 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, Glossary 1998



## 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 n.º 97/99 de 26-07, e pelo DL n.º 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.

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

## PORTAL DA 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, Direção-Geral da Saúde (DGS)

<https://www.sns.gov.pt/>

## 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 n.º 11/2012, de 8 de março, e a portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio, Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

<http://spms.min-saude.pt/product/pem/>

## 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.

## PREVALÊNCIA

Número de casos de uma dada doença, ou condição, presente, numa população definida, num momento cronológico preciso.

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

## 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>

## 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 n.º 752/2010, DR 2ª série, n.º 7 de 12 de janeiro.

## PROMOÇÃO DA SAÚDE

Constitui um processo para dar às populações os meios de assegurar um maior controle sobre a sua própria saúde e de a melhorar. Compreende não só as ações que visam reforçar as aptidões e capacidades dos indivíduos, mas também as medidas que visam alterar a situação social, ambiental e económica, de modo a reduzir os seus efeitos negativos sobre a saúde pública e sobre a saúde das pessoas.

**Fonte:** OMS. Carta de Otawa para a Promoção da Saúde, Genève, 1986

## PROSPEÇÃO 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>

## PUBLICAÇÃO

Documento em suporte papel ou eletrónico que contém um conjunto de atributos que o identificam – capa, ficha técnica, índice, registo ISBN /ISSN – sendo únicos enquanto produto final (por exemplo: livro em papel, CD-ROM ou ficheiro “pdf”).

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

**Fonte:** (WHO, 1994). (Cf. World Health Organization. Men, Ageing and Health. Achieving health across the span. Geneva, 2001)

## 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 necessidades 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

### RECENSEAMENTO

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

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

### RECURSOS HUMANOS E VENCIMENTOS (RHV)

Base de dados que permite a gestão local e central dos recursos humanos em saúde, bem como o processamento e remunerações nas instituições públicas de saúde.

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

### REDE DE COMPUTADORES

Conjunto de máquina eletrónicas com processadores capazes de trocar informações e partilhar recursos, interligados por um subsistema de comunicação, ou seja, quando há pelo menos dois computadores e outros dispositivos interligados entre si de modo a poderem partilhar recursos físicos e lógicos, estes podem ser do tipo: dados, impressoras, mensagens (e-mails), entre outros.

**Fonte:** Mendes, Douglas Rocha. Redes de Computadores. Livraria Cultura.2007

### 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 REFERENCIAÇÃO HOSPITALAR

Sistema através do qual se pretende regular relações de complementaridade e de apoio técnico entre as instituições hospitalares, de modo a garantir o acesso de todos os doentes aos serviços e unidades prestadoras de cuidados de saúde, sustentado num sistema integrado de informação interinstitucional.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) <http://www.acss.min-saude.pt/2016/10/03/redes-de-referenciacao/>

### 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, independentemen-

te 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)

### REGISTO DE SAÚDE ELETRÓNICO

Sistema que permitirá a integração da informação clínica de cada cidadão, segundo regras aceites por todos, partilhando-a com todos os operadores do sistema de saúde a quem seja concedido o privilégio de acesso. Usará a identificação única de cada cidadão perante o sistema de saúde e a utilização desta identificação como chave única de acesso em todas as circunstâncias em que o cidadão acede a qualquer serviço ou se cruza com qualquer prestador de cuidados, seja do sector público, privado ou social.

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

### REGISTO E MONITORIZAÇÃO CLÍNICA 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 SNS.

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

### REGISTOS DE INTERRUÇÃO 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 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 RENDDA 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 nº 8812/2011 - DR, 2ª série - nº 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 nº 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 nº 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 nº 35/88 de 16 de janeiro.

### REGULAMENTO (CE) Nº 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

### RELAÇÃO DE MASCULINIDADE

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

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/2709>

### REPRESENTATIVIDADE DE UMA AMOSTRA

Amostra, cuja análise pode oferecer conclusões válidas sobre a população total.

**Fonte:** Sónia Baptista da Cunha; Santiago Carvajal. Estatística Básica - a Arte de Trabalhar com Dados. Campus; 2009<sup>o</sup>

### 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>

## S

### 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 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:** [http://heapro.oxfordjournals.org/content/29/suppl\\_1/i130.full](http://heapro.oxfordjournals.org/content/29/suppl_1/i130.full)

### SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS (no contexto da Saúde 2020)

É uma 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.

**Adaptado 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 (Health for All)

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 substanciado na declaração da OMS de Alma-Ata (1978). Foi interpretado como uma meta a ser alcançada até o ano 2000.

**Adaptado de:** Glossary of terms used in Health for All series. WHO

## SAÚDE PÚBLICA

Ciência e arte de promover e proteger a saúde e o bem-estar, prevenindo a doença e prolongando a vida através de esforços organizados da sociedade.

**Fonte:** UK Faculty of Public Health's

## 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:** <http://spms.min-saude.pt/product/sclinicohospitalar/>  
<http://spms.min-saude.pt/product/sclinicocsp/>

## SEGREGO ESTATÍSTICO

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

**Fonte:** Lei n.º 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>

## 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 contatos 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>

## 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 APOIO À GESTÃO DE MOBILIDADE INTERNACIONAL DE DOENTES

Permite gerir os processos e os fluxos relativos à assistência médica prestada a utentes do SNS no estrangeiro e de cidadãos estrangeiros que recorrem ao SNS ao abrigo dos acordos de saúde com os PALOP.

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

## 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 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 organizações públicas e privadas, instituições e recursos mandatados para melhorar, manter ou restabelecer a saúde. Os sistemas de saúde englobam tanto os serviços pessoais como coletivos, bem como atividades que visam influenciar as políticas e ações de outros setores no sentido da abordagem dos determinantes sociais, ambientais e económicos da saúde.

**Fonte:** The Talim Charter: Health Systems for Health and Wealth WHO, 2008

### 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 impacte 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, organização 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 INSCRITOS 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 ATENDIMENTO E DESPACHO DE EMERGÊNCIA MÉDICA (SIAGEM)

Permite assegurar o registo do atendimento das chamadas 112, triagem e despacho dos meios de emergência médica.

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

### 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-se 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)

### 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\\_organization.html?locale=pt](http://eur-lex.europa.eu/summary/glossary/civil_society_organization.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

## 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 cronoespecíficas 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, 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)

**TE.M.S – TEMPOS DE ESPERA MÉDIOS NA SAÚDE**

Aplicação móvel que permite aos utentes do Serviço Nacional de Saúde que a instalem, conhecer os tempos médios de espera nas instituições Hospitalares, em tempo-real.

**Fonte:** Ministério da Saúde. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). <http://tempos.min-saude.pt/#/instituicoes>

**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

## V

**VARIÂNCIA (de um estimador)**

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 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)

**VIA VERDE DO 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)

**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>

**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 nº 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).

**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 da populacional.

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

**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 cardíacas 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





---

## W

---

### **WEBINQ**

Serviço disponível na Internet orientado para a recolha de informação por via eletrónica, diminuindo o esforço exigido às organizações para resposta aos questionários oficiais, e visando melhorar o relacionamento com as/os respondentes, ao criar processos que reduzam e agilizem o seu trabalho.

**Fonte:** Instituto Nacional de Estatística (INE)

<http://webinq.ine.pt/public/pages/aboutWebinq>

## LISTA DE CONCEITOS

- Acesso aos cuidados de saúde  
*Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*  
 Âmbito geográfico  
 Amostra  
 Amostra representativa  
 Amostragem  
 Anonimização (de dados estatísticos)  
 Anos de Vida Ganhos  
 Anos de vida saudável /Esperança de vida sem incapacidade  
 Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP)  
 Anos Vividos com Incapacidade (YLD)  
 Autoridades de Saúde  
 Avaliação do Impacte na Saúde (*Health Impact Assessment*)
- Base de Dados de Elementos Analíticos (BDEA)  
 Base de Dados do Sangue (ASIS)  
 Base Geográfica de Referenciação Espacial (BGRE)  
 Bem-estar  
*Benchmarking*  
 Benefícios Adicionais de Saúde (BAS)  
 Biblioteca digital  
*Big Data (BD)*  
*Business Intelligence (BI)*
- Carga de doença (Burden of disease)  
 Carta de Bangkok (2005)  
 Carta de Otava (novembro de 1986)  
 Carta dos Direitos de Acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde  
 Cartão Europeu de Seguro e Doença (CESD)  
 Catálogo bibliográfico  
 Centro de Informação de Antivenenos (CIAV)  
 Certificado de óbito  
 Cidadania  
 Cidadania em Saúde  
 Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC)  
 Classificação Internacional de Doenças (CID)  
 Classificação Internacional de Doenças, 9ª Revisão, Modificação Clínica (CID-9-MC)  
 Codificação  
 Código de Conduta para as Estatísticas Europeias  
 Coeficiente de Gini  
 Coeficiente de variação  
 Coerência (estatística)  
 Comparabilidade (estatística)  
 Computação em nuvem (*Cloud computing*)  
*Computer Assisted Personal Interviewing (CAPI)*  
*Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI)*  
*Computer Assisted Web Interviewing (CAWI)*  
 Confidencialidade (dos dados estatísticos)  
 Conselho Superior de Estatística (CSE)  
 Consulta a Tempo e Horas (CTH)  
 Conta Satélite da Saúde  
*Coorte*  
*Core indicators*  
 Curva epidémica
- Dados administrativos  
 Dados de base (*Baseline data*)  
 Dados estatísticos individuais  
 Dados estatísticos individuais anonimizados
- Dados pessoais  
 DALyS  
*Dashboard* (painel de bordo)  
*Day Cases* (DC)  
 Declaração de Adelaide (abril de 1988)  
 Declaração de Alma-Ata (setembro de 1978)  
 Declaração de Jacarta (julho de 1997)  
 Declaração de Sundsvall (junho de 1991)  
 Declaração do México (junho 2000)  
 Desenvolvimento sustentável  
 Desigualdade em saúde  
 Desvio padrão  
 Determinantes em saúde  
 Diagnóstico principal (associado à utilização dos GDH)  
 Diagnóstico secundário (associado à utilização dos GDH)  
 Dieta Mediterrânica  
 Diretório de Informação em Saúde (DIS)  
 Doenças de Declaração Obrigatória (DDO)
- e-Book*  
*eGovernment*  
*eHealth*  
*e-Learning*  
*Empowerment* (fortalecimento) no contexto *Health 2020*  
 Entidades intermunicipais  
 Epidemia  
 Epidemiologia  
 Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes (EVITA)  
 Equidade de género em saúde  
 Equidade em saúde  
 Estatística do Medicamento  
 Estatísticas de saúde  
 Estatísticas derivadas  
 Estatísticas oficiais  
 Estatísticas primárias  
 Estimação  
 Estudo do Padrão Alimentar e de Crescimento na Infância (EPACI)  
 Estudo ecológico  
 Estudo sobre o consumo de álcool, tabaco e drogas (ECATD)  
 Eurobarómetro  
*European Core Health Indicators (ECHI)*  
*European Health Examination Survey (EHES)*  
*European Health Interview Survey (EHIS)*  
*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)*  
 Evento adverso em saúde  
 eVM – Vigilância de Mortalidade
- Família clássica  
 Família institucional  
 Fator de risco  
 Fontes administrativas  
 Fumo involuntário ou passivo  
 Gabinete de Estatísticas da União Europeia (EUROSTAT)
- Ganhos em Saúde  
 Ganhos Potenciais em Saúde  
*Gatekeeper*  
 Georeferenciação  
 Geosáude

*Global Burden of Disease (GBD)*

Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH)

*Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*

Histograma

Igualdade de género

Incidência

Indicadores de contexto

Indicadores de desempenho do sistema de saúde

Indicadores de determinantes de saúde

Indicadores de estado de saúde

Indicadores de saúde

Índice CPOD

Índice cpod

Índice de Massa Corporal (IMC)

Infofamília

Informação estatística derivada

Informação estatística primária

Informação Pública de Saúde

Informação sensível

Iniquidade em saúde

Inquérito à saúde oral

Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR)

Inquérito de saúde

Inquérito estatístico

Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral

Inquérito Nacional de Saúde (INS)

Inquérito Nacional sobre Asma (INAsma)

Inquéritos exaustivos (recenseamentos)

Inquéritos por amostragem

Insegurança alimentar

Intervalo de confiança

Inventário Nacional dos Profissionais da Saúde (INPS)

Letalidade

Linha de pobreza

LINHA SAÚDE 24 (Centro de Atendimento do SNS)

Literacia em saúde

Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

Meta-análise

Metainformação estatística

Metas (no âmbito do Plano Nacional de Saúde 2012-2016)

Microdados

*Mobile Clinic*

*Mobile Health*

Monitorização

Morbilidade

Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS)

Óbitos Esperados (OE)

Óbitos Observados (OO)

Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT)

Observatório Local de Saúde (OLS)

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

Operação estatística

Organização Mundial de Médicos de Família (*World*

*Organization of Family Doctors*) (WONCA)

Padronização

Painel das famílias (ECOS)

Perfis Locais de Saúde (PLS)

Período de referência (dos dados estatísticos)

Plano de Contingência para Temperaturas Extremas

Adversas (módulo inverno)

Plano Nacional de Saúde (PNS)

Plataforma de Dados da Saúde (PDS)

Plataforma de Gestão Integrada da Doença – Insuficiência

Renal Crónica (DGS)

Plataforma de partilha

Políticas saudáveis

População alvo

População média

Portal da Informação de Saúde (PORTIS)

Portal da Saúde

Prescrição Eletrónica Médica (PEM)

Prevalência

Prevenção da doença

Programa Nacional de Diagnóstico Precoce

Promoção da saúde

Prospecção de dados (*Data mining*)

Publicação

Qualidade (estatística)

Qualidade de vida

Qualidade em Saúde

Questionário

Recenseamento

Recursos Humanos e Vencimentos (RHV)

Rede de computadores

Rede de Informação da Saúde (RIS)

Rede de Referência Hospitalar

Rede Médicos Sentinela

Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Registo de Saúde Eletrónico

Registo e monitorização clínica informática da infeção por VIH (SI.VIDA)

Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC)

Registo Nacional de Não Dadores (RENDA)

Registo Nacional de Paramiloidose

Registo Nacional de Testamento Vital (RENTEV)

Registo Nacional de Utentes (RNU)

Registo Oncológico Regional dos Açores (RORA)

Registos de Interrupção da Gravidez

Registos Oncológicos Regionais (ROR)

Regulamento (CE) nº 1338/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho - estatísticas sobre saúde pública

Relação de Masculinidade

Representatividade de uma amostra

Risco

Risco de pobreza

Saúde

Saúde em Todas as Políticas

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

Saúde Global

Saúde para todos (*Health for All*)

Saúde Pública

Sclínico

Segredo estatístico

Série Temporal

SiiMA Rastreios - gestão de rastreios populacionais

SIM-Cidadão

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

Sistema de Apoio à Gestão de Mobilidade Internacional de Doentes  
Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (SCD/E)  
Sistema de Informação  
Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)  
Sistema de Informação e Monitorização do SNS (SIM@SNS)  
Sistema de Informação para a Saúde Oral (SISO)  
Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento (SICA)  
Sistema de Saúde  
Sistema de Suporte a Emergências em Saúde Pública (SSESP)  
Sistema de Vigilância da Tuberculose (SVIG-TB)  
Sistema de vigilância e monitorização de ondas de calor (ÍCARO)  
Sistema Estatístico Nacional (SEN)  
Sistema Informático de Classificação de Doentes em Enfermagem (SICD/E)  
Sistema Informático de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia (SIGLIC)  
Sistema Integrado de Atendimento e Despacho de Emergência Médica (SIAGEM)  
Sistema Integrado de Informação Hospitalar (SONHO)  
Sistema Nacional de Informação de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)  
Sistema Nacional de Notificação de Incidentes (NOTIFICA)  
Sistema de Informação das ARS (SIARS)  
Sociedade civil  
Sustentabilidade

Tábua de vida ou de sobrevivência  
Taxa de mortalidade padronizada pela idade  
TE.M.S – Tempos de Espera Médios na Saúde  
Telediagnóstico  
Telemedicina  
Testamento vital  
Transição demográfica

Variância (de um estimador)  
Variável (estatística)  
Via Verde Coronária  
Via Verde do Acidente Vascular Cerebral (AVC)  
Vias Verdes (Enfarte agudo do miocárdio (EAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC)  
Vigilância

*WebInq*



**DGS** desde  
1899  
Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa - Portugal  
Tel.: +351 218 430 500  
Fax: +351 218 430 530  
E-mail: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)