



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

PERFIL REGIONAL DE SAÚDE

PERFIL REGIONAL DE SAÚDE

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Évora

dezembro de 2013

Ficha Técnica

Título

Perfil Regional de Saúde
dezembro de 2013

Editor

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
Largo Jardim do Paraíso, nº 1
7000-864 Évora
Telefone: 266 758 770
Fax: 266 735 868
Email: arsa@arsalentejo.min-saude.pt
<http://www.arsalentejo.min-saude.pt>

Presidente do Conselho Diretivo

José Robalo

Diretora do Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Filomena Araújo

Grupo de trabalho

Ana Mendes
Anabela David
Eleonora Paixão
Leonor Murjal
Paula Valente

Índice

Índice de Quadros	9
Índice de Figuras	12
Siglas	14
1. Introdução	16
2. Dados e Metodologia	17
2.1. Fontes de dados	17
2.2. Esperança de Vida	21
2.3. Episódio de internamento.....	21
2.4. Caso de tumor maligno, classificação e codificação	21
2.5 Taxas de Mortalidade/ Internamentos Brutas e Padronizadas.....	22
2.6. Razão Padronizada da Mortalidade (RPM).....	26
2.7. Anos Potencias de Vida Perdidos (APVP) e Taxa Padronizada de Anos Potencias de Vida Perdidos (TPAPVP).....	27
2.8. Indicadores de morbilidade e determinantes de saúde nos Cuidados de Saúde Primários	28
3. Demografia	29
3.1. Área de intervenção da ARS Alentejo	29
3.2. População residente.....	30
3.3. Envelhecimento da população.....	33
3.4. Esperança de vida à nascença	35
3.5. Nascimentos	37
3.6. Índice sintético de fecundidade	39
3.7. Nascimentos em mulheres em “idade de risco”	40
3.8. Proporção de nados vivos com baixo peso à nascença.....	43
3.9. Proporção de nascimentos pré-termo	44
4. Indicadores Socioeconómicos	45
5. Mortalidade	47
5.1. Mortalidade infantil e seus componentes	47
5.1.1. Taxa de mortalidade infantil	47
5.1.2. Taxa de mortalidade neonatal	48
5.1.3. Taxa de mortalidade neonatal precoce	49
5.1.4. Taxa de mortalidade pós-neonatal.....	50
5.1.5. Taxa de mortalidade fetal tardia.....	51
5.1.6. Taxa de mortalidade perinatal.....	52

5.2. Mortalidade bruta	53
5.3. Mortalidade padronizada pela idade (Grandes Grupos e Causas Específicas).....	56
5.4. Mortalidade proporcional (Grandes Grupos e Causas Específicas)	58
5.6. APVP e TPAPVP	61
6. Morbilidade	65
6.1. Doenças Transmissíveis	65
6.1.1. Infecção VIH/SIDA	65
6.1.2. Tuberculose.....	66
6.3. Morbilidade-Registos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP).....	68
6.4. Morbilidade hospitalar	70
6.5. Incidência de tumores malignos primários	74
7. Determinantes de Saúde	76
7.1. Determinantes de saúde identificados nos registos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP).....	76
7.2. Determinantes de saúde identificados em Inquéritos de âmbito Nacional.....	77
7.2.1. Hábitos tabágicos	77
7.2.2. Consumo de bebidas alcoólicas.....	78
7.2.3. Consumo de substâncias ilícitas (drogas)	79
7.2.4. Excesso de Peso e Obesidade	81
7.3. Acidentes rodoviários	82
8. Limitações	83
8.1. Indicadores socioeconómicos.....	83
8.2. Mortalidade infantil e seus componentes	83
8.3. Óbitos.....	83
8.4. Taxas de mortalidade padronizada	83
8.5. APVP e TPAPVP	83
8.6. SIDA/VIH	84
8.7. Morbilidade – Registos nos CSP.....	84
8.8. Morbilidade hospitalar	84
8.9. Incidência de tumores malignos primários.....	84
8.10. Determinantes de saúde	85
9. Conclusões	86
Referências	88
Anexos	95
Anexo I - Mortalidade	95
Anexo II - Morbilidade.....	101

Índice de Quadros

Quadro 1: Descrição dos indicadores, fonte, período disponível e periodicidade	19
Quadro 2: Lista de causas de oncológicas e codificação segundo a ICD-O-3	22
Quadro 3: População Padrão Europeia para grupos etários quinquenais	23
Quadro 4: Lista de causas de mortalidade e codificação segundo a CID10-MC	24
Quadro 5: Lista de causas de internamento e codificação segundo a CID9-MC	25
Quadro 6: Lista de diagnósticos considerados do registo nos cuidados de saúde primários e respetiva codificação segundo a ICPC-2.	28
Quadro 7: Distribuição (Nº e %) da população residente por local de residência, sexo e grupo etário (Estimativas 2012).....	31
Quadro 8: Evolução do índice de envelhecimento, por local de residência nos anos de 1991, 2001, 2011 e 2012	34
Quadro 9: Esperança de vida à nascença, para ambos os sexos, por local de residência nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	36
Quadro 10: Evolução do número de nados-vivos por local de residência das mães nos anos de 1996, 2001, 2011 e 2012	37
Quadro 11: Evolução da taxa bruta de natalidade (/1.000 habitantes) por local de residência em 1996, 2001, 2011 e 2012.....	38
Quadro 12: Evolução do índice sintético de fecundidade por local de residência nos anos de 1996, 2001, 2011 e 2012.....	40
Quadro 13: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	41
Quadro 14: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012	42
Quadro 15: Evolução da proporção (%) de crianças com baixo peso à nascença, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	43
Quadro 16: Evolução da proporção (%) de nascimentos pré-termo, por local de residência das mães e média anual nos triénios 2000-2002, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012	44
Quadro 17: Indicadores socioeconómicos (situação perante o emprego, suporte social, segurança, educação, economia e ambiente - saneamento básico), por local de residência nos anos mais recentes com informação disponível (2009, 2011 e 2012)	46
Quadro 18: Evolução da taxa de mortalidade infantil (/1.000 nados vivos) por local de residência e média anual nos triénios de 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	48
Quadro 19: Evolução da taxa de mortalidade neonatal (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios de 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	49
Quadro 20: Evolução da taxa de mortalidade neonatal precoce (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012	50
Quadro 21: Evolução da taxa de mortalidade pós-neonatal (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012	51
Quadro 22: Evolução da taxa de mortalidade fetal tardia (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012.....	52
Quadro 23: Evolução da taxa de mortalidade perinatal (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012	53
Quadro 24: Evolução do número de óbitos e taxa bruta de mortalidade (/1.000 habitantes), por local de residência (1996, 2001, 2011 e 2012).....	55

Quadro 25: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 75 anos por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e ARS Alentejo (triénio 2009-2011).....	57
Quadro 26: Mortalidade proporcional (%) e número total de óbitos, por grandes grupos de causas de morte, sexo e grupo etário no Continente (triénio 2009-2011)	59
Quadro 27: Mortalidade proporcional (%) e número total de óbitos, por grandes grupos de causas de morte, sexo e grupo etário na ARS Alentejo (triénio 2009-2011).....	60
Quadro 28: AVPP (/100.000 habitantes), por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)	63
Quadro 29: Taxa padronizada de AVPP (/100.000 habitantes), por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)	64
Quadro 30: Evolução do número de notificações (novos casos) de tuberculose, por local de residência nos anos de 2000 a 2012	67
Quadro 31: Proporção de utentes inscritos ativos (%) no Continente e na ARS Alentejo por diagnóstico ativo e sexo em 31 de dezembro de 2012 (em ordem decrescente)	69
Quadro 32: Episódios de internamentos*, taxas brutas e padronizadas de internamento (/100.000 habitantes), por grandes grupos e causas específicas segundo a CID9-MC nos hospitais abrangidos pela ARS Alentejo em 2012	72
Quadro 33: Os doze tumores malignos primários mais elevados (nº de casos, taxa de incidência bruta e padronizada) (/100.000 habitantes) para todas as idades, por topografia, sexo e local de residência (2008-2009)	75
Quadro 34: Proporção de utentes inscritos ativos (%) no Continente e na ARS Alentejo, por determinantes com sinais/sintomas/diagnósticos ativos e sexo em 31 de dezembro de 2012	76
Quadro 35: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas ao <i>Longo da Vida</i> , em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007	80
Quadro 36: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas no <i>Último Ano</i> , em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007	80
Quadro 37: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas no <i>Último Mês</i> , em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007	81
Quadro 38: População residente (%) com 18 ou mais anos, por classes de índice de massa corporal (IMC) e por sexo, no Continente e na ARS Alentejo.....	81
Quadro 39: Acidentes, vítimas e índice de gravidade no Continente e na ARS Alentejo, nos anos de 2009 e 2012	82
Quadro 40: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para ambos os sexos, no Continente e Alentejo	95
Quadro 41: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para o sexo masculino, no Continente e Alentejo.....	96
Quadro 42: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para o sexo feminino, no Continente e Alentejo.....	97
Quadro 43: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, para ambos os sexos, no Continente e Alentejo	98
Quadro 44: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, para o sexo masculino, no Continente e Alentejo.....	99
Quadro 45: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, sexo feminino, no Continente e Alentejo	100
Quadro 46: Evolução da taxa de incidência de SIDA (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012	101
Quadro 47: Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012	101

Quadro 48: Evolução da taxa de notificação de tuberculose (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012 102

Índice de Figuras

Figura 1: Área de influência da ARS Alentejo, I.P.	29
Figura 2: Distribuição percentual (%) da população residente no Continente e na ARS Alentejo por sexo (Estimativas 2012).	30
Figura 3: Pirâmides etárias da população residente no Continente e na ARS Alentejo (Estimativas de 2012).	31
Figura 4: Evolução da população residente no Continente e na ARS Alentejo (1999-2012)	32
Figura 5: Saldo natural no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012)	33
Figura 6: Saldo migratório no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012).....	33
Figura 7: Evolução do índice de envelhecimento no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012)	34
Figura 8: Evolução da esperança de vida à nascença, para o sexo masculino, no Continente e na ARS Alentejo por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	35
Figura 9: Evolução da esperança de vida à nascença, para o sexo feminino, no Continente e na ARS Alentejo por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	36
Figura 10: Evolução do número de nados-vivos no Continente e na ARS do Alentejo (1996-2012)	37
Figura 11: Evolução da taxa bruta de natalidade (/1.000 habitantes) no Continente e na ARS do Alentejo (1996-2012).....	38
Figura 12: Evolução do índice sintético de fecundidade no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012).....	39
Figura 13: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	41
Figura 14: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	42
Figura 15: Evolução da proporção (%) de crianças com baixo peso à nascença, no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012).....	43
Figura 16: Evolução da proporção (%) de nascimentos pré-termo no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (2000-2002 a 2010-2012).....	44
Figura 17: Evolução da taxa de mortalidade infantil (/1.000 nados vivos) no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012) por triénios (1996-1998 a 2010-2012).....	47
Figura 18: Evolução da taxa de mortalidade neonatal (/1.000 nados vivos) no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012).....	48
Figura 19: Evolução da taxa de mortalidade neonatal precoce (/1.000 nados vivos), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012).....	49
Figura 20: Evolução da taxa de mortalidade pós-neonatal (/1000 nados vivos), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012).....	50
Figura 21: Evolução da taxa de mortalidade fetal-tardia (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	51
Figura 22: Evolução da taxa de mortalidade perinatal (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)	52
Figura 23: Evolução do número de óbitos no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012).....	54
Figura 24: Evolução da taxa bruta de mortalidade (/1.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012).....	54
Figura 25: Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2009-2011, para todas as idades e ambos os sexos.....	58
Figura 26: As dez causas específicas de morte com nº de APVP mais elevadas, em ambos os sexos, na ARS Alentejo (triénio 2009-2011).....	61

Figura 27: As dez taxas padronizadas de APVP (/100.000 habitantes) mais elevadas por causas específicas de morte, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011).....	62
Figura 28: Evolução da taxa de incidência de SIDA (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012).....	65
Figura 29: Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012).....	66
Figura 30: Evolução da taxa de notificação de tuberculose (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012).....	67
Figura 31: Proporção da população residente (%) com 10 ou mais anos, por consumo de tabaco, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo	77
Figura 32: Proporção da população residente (%) com 10 ou mais anos, por sexo e consumo de tabaco, na ARS Alentejo	78
Figura 33: Proporção da população residente (%) que nos 12 meses anteriores à entrevista bebeu alguma bebida alcoólica, por sexo, no Continente e na ARS Alentejo.....	79
Figura 34: Proporção da população residente (%) que nos 12 meses anteriores à entrevista bebeu alguma bebida alcoólica, por sexo e tipo de bebida, na ARS Alentejo.....	79
Figura 35: Proporção da população residente (%) com 18 ou mais anos, com excesso de peso e obesidade, em ambos os sexos, por grupo etário, na ARS Alentejo.....	82

Siglas

ACeS	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P.
ANRS	Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
APVP	Anos Potenciais de Vida Perdidos
ARS	Administração Regional de Saúde
CID10-MC	10ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças – Modificação Clínica
CID9-MC	9ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças – Modificação Clínica
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DDI-URVE	Departamento de Doenças Infecciosas- Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica
DGS	Direcção-Geral da Saúde
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
DSPP	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
ETAR	Estações de tratamento de águas residuais
FM	Fetos Mortos
GDH	Grupos de Diagnósticos Homogéneos
H	Homens
HESE	Hospital do Espírito Santo de Évora
HLA	Hospital do Litoral Alentejano
HM	Homens e Mulheres
ICPC-2	Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários, 2ª Edição
IDT	Instituto da Droga e Toxicoddependência
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IMC	Índice de Massa Corporal
INCSPPP	Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa
INE	Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal
INS	Inquérito Nacional de Saúde
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
INSEF	Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico
ISF	Índice Sintético de Fecundidade
Km ²	Quilómetro quadrado
M	Mulheres
MGF	Medicina Geral e Familiar
N.º	Número
NATAPIE	Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas de Planeamento, Investimentos e Estatística

NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos
NV	Nados Vivos
ORSs	Observatórios Regionais de Saúde
PRS	Perfil Regional de Saúde
ROR	Registo Oncológico Regional
RPM	Razão Padronizada de Mortalidade
RSI	Rendimento Social de Inserção
SAM	Sistema de Apoio ao Médico
SEM	Semanas
SIARS	Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SS	Segurança Social
SVIG-TB	Sistema de Informação Intrínseco do programa Nacional de Luta contra a Tuberculose
TIP	Taxa de Internamento Padronizada
TMP	Taxa de Mortalidade Padronizada
TPAPVP	Taxa Padronizada de Anos Potenciais de Vida Perdidos
ULS	Unidade Local de Saúde
ULSBA	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo
ULSLA	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano
ULSNA	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

1. Introdução

O Perfil Regional de Saúde (PRS), constitui um documento de extrema relevância para a Região de Saúde do Alentejo e tem como objetivo ser um instrumento facilitador do acesso à informação e de apoio à tomada de decisão organizacional, político/estratégico e operacional.

Com o PRS pretende-se reunir, disponibilizar e descrever informação relacionada com saúde que se encontra dispersa em várias fontes. Este documento permitirá desencadear todo o ciclo de planeamento em saúde, realizar uma alocação de recursos mais eficiente e com maior qualidade e, conseqüentemente, gerar uma melhoria de saúde para os utentes e população em geral, diminuindo assim as desigualdades em saúde.

Os indicadores que o integram foram selecionados de modo a refletir questões de saúde pública consideradas mais pertinentes atualmente, sendo a sua seleção um processo que se considera dinâmico. Para cada indicador, sempre que a informação disponível o tenha permitido, foi realizada uma evolução ao longo dos últimos anos e desagregou-se a informação por variáveis como o sexo, idade e local de residência. Desta forma, o PRS visa ser atualizado de forma sistemática, breve e sintética, sendo um ponto de partida capaz de promover um estudo contínuo e complementar de todas as variáveis que influenciam os resultados da região.

Em 2013 os Diretores dos Departamentos de Saúde Pública (DSP)/ Departamentos de Saúde Pública e Planeamento (DSPP) das cinco ARSs a quem, de acordo com a legislação, compete a implementação do Observatório Regional de Saúde (ORS) e a realização anual do PRS, reuniram esforços no sentido de promoverem um trabalho tendo em vista haver consonância nos indicadores utilizados quer no Observatório, quer nos PRS e nos Perfis Locais de Saúde (PLS) relativos aos ACeS/ ULS.

Assim, foram criados dois grupos de trabalho, Grupo de Trabalho Estratégico e Grupo de Trabalho Operacional, no âmbito dos ORSs, de forma a consolidar os indicadores a integrar os PLS e os PRS. Inicialmente recorreu-se à metodologia de Painel Delphi para selecionar os indicadores apresentados pelas ARSs, e de um total de 278 indicadores inicialmente propostos, deu-se prioridade para integrar os documentos dos PLS cerca de 52 indicadores.

O PRS que agora se apresenta, já inclui alguns dos indicadores trabalhados no âmbito dos ORSs, e antecede a disponibilização no sítio da ARS Alentejo dos PLS uniformizados para todos os ACeS/ULS de Portugal Continental. Estes PLS, serão disponibilizados através de uma ferramenta informática amigável, criada pelo DSPP da ARS Norte e será um contributo importante para a gestão e decisão em saúde dos ACeS/ULS.

2. Dados e Metodologia

2.1. Fontes de dados

O quadro 1, apresenta de forma resumida a informação que se encontra neste PRS e as fontes de dados utilizadas.

Para a elaboração deste perfil, foram utilizados essencialmente dados recolhidos do Instituto Nacional de Estatística, I.P. (INE). Na maior parte dos indicadores recolheu-se uma série de dados, dependendo dos anos com informação disponível, e tentando-se uniformizar o espaço temporal entre todos os indicadores.

Alguns indicadores socioeconómicos, foram recolhidos do Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP) e da Base de Dados de Portugal Contemporâneo (PORDATA) (Quadro 1). Para estes indicadores, foi utilizada a informação correspondente ao ano disponível mais recente.

Como as áreas de influência das ARSs não coincidem com as NUTS utilizadas pelo INE, os indicadores recolhidos no INE, foram sujeitos a tratamento e análise de forma a alocar corretamente alguns concelhos às respetivas áreas de influência dos ACeS/ ULS. Foi calculado o histórico dos indicadores de acordo com a atual área de abrangência das ARSs, inclusive da ARS Alentejo, para que se pudesse avaliar a evolução até à atualidade. Este trabalho foi realizado em conjunto pelas cinco ARSs, no âmbito dos Observatórios Regionais de Saúde (ORSs).

Os dados de mortalidade padronizada por grandes causas e causas específicas segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças-Modificação Clínica (CID10-MC), nos indivíduos com menos de 75 anos de idade, foram disponibilizados pelo INE, ao abrigo do protocolo celebrado com as cinco ARSs, em 16 de Novembro de 2012.

A informação sobre os novos casos de infeção VIH/SIDA, nos anos de 2000 a 2012, foram facultados pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P. (INSA). As notificações de tuberculose, nos anos de 2000 a 2012, foram obtidas através da Direção-Geral da Saúde (DGS). Com base nestes dados os ORS calcularam as taxas de incidência e de notificação (/100.000 habitantes).

Os dados referentes aos episódios de internamento, foram obtidos através da base de dados de 2012 dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo (GDH), disponibilizada à ARS Alentejo pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). O cálculo das taxas brutas e padronizadas (/100.000 habitantes) são da responsabilidade do Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas de Planeamento, Investimentos e Estatística (NATAPIE).

Do Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde (SIARS), foram obtidos o número de utentes inscritos ativos¹ e o número de problemas ativos, segundo a Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC-2) (WONCA, 1999), registados até 31 de dezembro de 2012 para a ARS Alentejo. A informação relativa ao Continente foi obtida através dos ORSs.

Obteve-se da publicação mais recente do ROR-SUL 2008-2009, os casos de tumores malignos primários, e as respetivas taxas brutas e padronizadas de incidência por topografias (/100.000 habitantes) (ROR-SUL, 2014).

Para além destas fontes de dados, recorreu-se ainda ao 4º Inquérito Nacional de Saúde (INS), ao I e II Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa (INCSPPP) e aos Relatórios de Sinistralidade Rodoviária: Vitimas a 24 horas da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR).

¹ **Nº de utentes inscritos ativos (frequentadores)** – são considerados utentes inscritos ativos, quando tenham decorrido menos de 3 anos desde o último contato registado com o ACeS. São considerados contatos: consultas, com ou sem presença do utente; qualquer contato de enfermagem (ato de enfermagem); qualquer contato administrativo; contatos para vacinação (despacho nº 13795/2012 de 24 de outubro de 2012).

Quadro 1: Descrição dos indicadores, fonte, período disponível e periodicidade

Indicador	Fonte de dados	Período disponível	Periodicidade
Demografia			
População Residente (por sexo e grupo etário) (nº e %)	INE	1999-2012	Anual
Saldo Natural (nº)	INE	1991-2012	Anual
Saldo Migratório (nº)	INE	1999-2012	Anual
Índice de Envelhecimento	INE	1991-2012	Anual
Esperança de Vida à Nascimento	INE	1996-2012	Trienal
Nados Vivos (nº)	INE	1996-2012	Anual
Taxa Bruta de Natalidade (/ 1.000 habitantes)	INE	1996-2012	Anual
Índice Sintético de Fecundidade	INE	1996-2012	Anual
Nascimentos por grupo etário da mãe (mulheres com < 20 anos e ≥35 anos) (%)	INE	1996-2012	Trienal
Nados vivos com baixo peso à nascença (%)	INE	1996-2012	Trienal
Nascimentos pré-termo (%)	INE	2000-2012	Trienal
Indicadores Socioeconómicos			
Número de desempregados inscritos no IEFP (Nº)	IEFP	2012	Anual
Desempregados inscritos no IEFP /1.000 habitantes (15+ anos)	IEFP	2012	Anual
Distribuição da população empregada por setor da atividade económica	INE	2011	Anual
Número de beneficiários do RSI (Nº)	INE	2012	Anual
Número de pensionistas da SS (Nº)	INE	2012	Anual
Número de beneficiários de subsídio de desemprego da SS (Nº)	PORDATA	2012	Anual
Taxa de criminalidade (/1.000 habitantes)	INE	2012	Anual
Taxa de abandono escolar (%)	INE	2011	Anual
Taxa de analfabetismo (%)	INE	2011	Anual
Ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (€)	INE	2011	Anual
Poder de compra <i>per capita</i>	INE	2011	Anual
População servida por sistemas públicos de abastecimento de água (%)	INE	2009	Anual
População servida por estações de tratamento de águas residuais (ETAR) (%)	INE	2009	Anual
Mortalidade			
Taxa de Mortalidade Infantil (/1.000 nados vivos)	INE	1996-2012	Trienal
Taxa de Mortalidade Neonatal (/1.000 nados vivos)	INE	1996-2012	Trienal
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce (/1.000 nados vivos)	INE	1996-2012	Trienal
Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal (/1.000 nados vivos)	INE	1996-2012	Trienal
Taxa de Mortalidade Fetal Tardia (/1.000 nados vivos + fetos mortos 28 ou + semanas)	INE	1996-2012	Trienal
Taxa de Mortalidade Perinatal (/1.000 nados vivos + fetos mortos 28 ou + semanas)	INE	1996-2012	Trienal

Quadro 1 (Cont.): Descrição dos indicadores, período disponível e periodicidade

Indicador	Fonte de dados	Período disponível	Periodicidade
Mortalidade (Cont.)			
Nº de Óbitos	INE	1996-2012	Anual
Taxa Bruta de Mortalidade (/1.000 habitantes)	INE	1996-2012	Anual
Taxa de Mortalidade Padronizada (por causas, sexo e nos indivíduos com <75 anos) (/100.000 habitantes)	INE	2009-2011	Trienal
Mortalidade Proporcional (por sexo e grupo etário) (%)	INE	2009-2011	Trienal
Nº total de APVP até aos 70 anos (por sexo)	INE	2009-2011	Trienal
Taxa padronizada de APVP (/100.000 habitantes)	INE	2009-2011	Trienal
Morbilidade			
Taxa de incidência SIDA (/100.000 habitantes)	INSA	2000-2012	Anual
Taxa de infeção de VIH (/100.000 habitantes)	INSA	2000-2012	Anual
Nº de notificações de tuberculose (novos casos)	DGS	2000-2012	Anual
Taxa de notificação de tuberculose (novos casos) (/100.000 habitantes)	DGS	2000-2012	Anual
Proporção de utentes inscritos por diagnóstico ativo (%)	SIARS	2012	Anual
Nº de episódios de internamento (por causa e sexo)	ACSS	2012	Anual
Taxas Brutas de Internamento (por causa e sexo) (/100.000 habitantes)	ACSS	2012	Anual
Taxas Padronizadas de Internamento (por causa e sexo) (/100.000 habitantes)	ACSS	2012	Anual
Nº casos de tumores malignos primários	ROR-SUL	2008-2009	Bienal
Taxa de incidência bruta de tumores malignos primários (/100.000 habitantes)	ROR-SUL	2008-2009	Bienal
Taxa padronizada de tumores malignos primários (/100.000 habitantes)	ROR-SUL	2008-2009	Bienal
Determinantes			
Proporção de utentes inscritos ativos por diagnóstico ativo (%)	SIARS	2012	Anual
Hábitos tabágicos (%)	INSA/INE	2005-2006	-
Consumo de bebidas alcoólicas (%)	INSA/INE	2005-2006	-
Consumo de substâncias ilícitas (drogas) (%)	SICAD	2001, 2007	-
Excesso de Peso e Obesidade (%)	INSA/INE	2005-2006	-
Acidentes Rodoviários (nº e %)	ANSR	2009, 2012	Anual

- Não Aplicável

2.2. Esperança de Vida

A informação sobre esperança de vida, apresentada neste PRS, foi calculada pelo Departamento de Saúde Pública da ARS Norte, no âmbito dos ORSs, com base em tábuas abreviadas de mortalidade. Os valores da esperança de vida para o triénio 2010-2012, no Continente e nas ARSs, não correspondem exatamente aos produzidos pelo INE, obtidos pela nova metodologia, implementada em 2007, que utiliza tábuas completas oficiais de mortalidade.

2.3. Episódio de internamento

No PRS, recorreu-se às bases de dados dos GDH facultadas pela ACSS, para obtenção dos episódios de internamento. Deve-se referir que os GDH, disponibilizam informação de todos os utentes saídos num dado ano, neste caso de 2012, sendo estes todos os utentes que deixaram de permanecer nos serviços de internamento do estabelecimento, devido a alta (incluindo-se quer os casos de internamento¹ quer os casos de ambulatório²). Assim, neste trabalho considerou-se como número de episódios de internamento apenas o número de utentes saídos de internamento, não tendo sido considerados os casos de ambulatório.

2.4. Caso de tumor maligno, classificação e codificação

Considera-se um caso, qualquer tumor maligno primário diagnosticado com ou sem confirmação por exames microscópicos, em indivíduos residentes na área abrangida pelo ROR-Sul.

O sistema de classificação das doenças oncológicas, que se utilizou foi a Classificação Internacional de doenças para a Oncologia, 3ª Edição (ICD-O-3). Esta, foi publicada pela primeira vez em 1976, define, de forma precisa, a localização anatómica, os tipos histológicos dos tumores, bem como o comportamento dos mesmos (Fritz *et al.*, 2000).

¹ **Internamento**-conjunto de serviços destinados a situações em que os cuidados de saúde são prestados a indivíduos que, após serem admitidos, ocupam cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico, tratamento, ou cuidados paliativos, com permanência, de pelo menos, uma noite (Nogueira e Rosa, 2012).

² **Casos de ambulatório** - utentes que não foram internados (Nogueira e Rosa, 2012).

Quadro 2: Lista de causas de oncológicas e codificação segundo a ICD-O-3

Topografia	ICD-O-3
Próstata	C61
Mama	C50
Cólon	C18
Traqueia, Brônquios e Pulmão	C33+C34
Pele- outros	C44
Corpo do útero	C54
Estômago	C16
Linfoma Não Hodgkin	C75
Colo do útero	C53
Reto	C19+C20
Bexiga	C67
Glândula Tiroideia	C73

2.5 Taxas de Mortalidade/ Internamentos Brutas e Padronizadas

O cálculo das taxas brutas de mortalidade/ internamento (TMB/ TIB) foi feito através da seguinte expressão:

$$TMB/ TIB = \frac{\text{Número de óbitos (ou número de episódios de internamento)}}{\text{População estimada}} \times 100.000 \text{ habitantes}$$

Dado que a idade é usualmente responsável pela existência de discrepâncias entre taxas de mortalidade brutas (TMB) e entre taxas de internamentos brutas (TIB) em diferentes unidades geográficas, foram calculadas as taxas de mortalidade padronizadas (TMP) e as taxas de internamento padronizadas (TIP) para anular as discrepâncias resultantes das diferentes estruturas etárias das populações, tornando possível comparar as taxas entre áreas geográficas distintas.

Para o cálculo das taxas de mortalidade/ internamentos padronizadas pela idade (TMP/TIP) foi utilizado o método direto de padronização (Nicolau *et al.*, 2009; Machado e Lima, 2008), que consiste na aplicação das taxas específicas de mortalidade/ internamento por idade a uma população padrão cuja composição etária é fixa, distribuindo-se pelos mesmos grupos etários das taxas específicas. Este método baseia-se em calcular as taxas de mortalidade/ internamento esperadas na população padrão. Utilizou-se a população padrão europeia, com grupos etários quinquenais cuja estrutura e composição estão apresentadas no quadro 3.

Quadro 3: População Padrão Europeia para grupos etários quinquenais

Grupo etário	População (Nº)	Grupo etário	População (Nº)
< 1 ano	1.600	45-49 anos	7.000
1-4 anos	6.400	50-54 anos	7.000
5-9 anos	7.000	55-59 anos	6.000
10-14 anos	7.000	60-64 anos	5.000
15-19 anos	7.000	65-69 anos	4.000
20-24 anos	7.000	70-74 anos	3.000
25-29 anos	7.000	75-79 anos	2.000
30-34 anos	7.000	80-84 anos	1.000
35-39 anos	7.000	≥85 anos	1.000
40-44 anos	7.000	Total	100.000

A TMP/ TIP pela idade é dada por:

$$TMP/ TIP = \sum_i w_i \times TMB_i/TIB_i$$

onde TMB_i e TIB_i são as taxas de mortalidade ou de internamento brutas respetivamente no grupo etário i da população em estudo e w_i é um factor de ponderação para o grupo etário i definido por:

$$w_i = \frac{np_i}{np}$$

com np_i a representar o efetivo populacional no grupo etário i da população padrão e np o efetivo total da população padrão. A TMP/ TIP é dada multiplicando-se por 100.000 habitantes.

As causas de doença por grandes grupos e causas específicas, utilizadas neste documento, são apresentadas seguidamente nos quadros 4 e 5 segundo a CID10-MC (WHO, 1992) para as causas de mortalidade e segundo a CID9-MC (WHO, 1975) para as causas de internamento.

Calcularam-se as taxas de mortalidade padronizada na população com idade inferior a 75 anos, por decisão conjunta dos ORSs, uma vez que a esperança de vida à nascença tem vindo a aumentar nos últimos anos.

Quadro 4: Lista de causas de mortalidade e codificação segundo a CID10-MC

Grandes grupos e Causas Específicas	CID10-MC
Todas as causas	A00-U99
Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	R00-R99
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99
Tuberculose	A15-A19, B90
VIH / sida	B20-B24
Tumores malignos	C00-C97
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	C00-C14
Tumor maligno do aparelho digestivo e peritoneu	C15-C26
Tumor maligno do esôfago	C15
Tumor maligno do estômago	C16
Tumor maligno do cólon e reto	C18-C20
Tumor maligno do pâncreas	C25
Tumor maligno do aparelho respiratório	C30-C39
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	C33-C34
Tumor maligno dos ossos, pele e mama	C40, C41, C43, C44 E
Tumor maligno da mama (feminina)	C50
Tumor maligno dos órgãos genitourinários	C52-C58, C60-C68
Tumor maligno do colo do útero	C53
Tumor maligno da próstata	C61
Tumor maligno da bexiga	C67
Tumor maligno de outras localizações e de local. não especificada	C69-C80
Tumor maligno do tecido linfático e órgão hematopoéticos	C81-C96
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	E00-E90
Diabetes Mellitus	E10-E14
Doenças do aparelho circulatório	I00-I99
Doença isquémica do coração	I20-I25
Doenças cerebrovasculares	I60-I69
Doenças do aparelho respiratório	J00-J99
Pneumonia	J12-J18
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	J40-J44
Doenças do aparelho digestivo	K00-K93
Doença crónica do fígado e cirrose	K70, K73-K74
Causas externas de mortalidade	V,W,X,Y
Acidentes de transporte	V01-V99
Acidentes de veículos a motor	V02-V04, V09, V12-V14, V19-V79 e V86-V89
Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios)	X60-X84

Quadro 5: Lista de causas de internamento e codificação segundo a CID9-MC

Grandes grupos e causas específicas	CID9 - MC
Todas as causas	001-999
Doenças infecciosas e parasitárias	001-139
Tuberculose	010-018, 137
VIH / sida	042-044
Tumores malignos	140-239
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	140-149
Tumor maligno do esôfago	150
Tumor maligno do estômago	151
Tumor maligno do cólon	153
Tumor maligno do reto e ânus	154
Tumor maligno do pâncreas	157
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	162
Tumor maligno da mama (feminina)	174
Tumor maligno do colo do útero	180
Tumor maligno da próstata	185
Tumor maligno da bexiga	188
Tumor maligno do tecido linfático e órgão hematopoiéticos	200-208
Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas e da imunidade	240-279
Diabetes Mellitus	250
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	280-289
Doenças mentais	290-319
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	320-389
Doenças do aparelho circulatório	390-459
Doença isquémica do coração	410-414
Doenças cerebrovasculares	430-438
Doenças do aparelho respiratório	460-519
Pneumonia	480-486
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	490-496
Doenças do aparelho digestivo	520-579
Doença crónica do fígado e cirrose	571
Doenças do aparelho geniturinário	580-629
Complicações da Gravidez, do Parto e do Puerpério	630-679
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	680-709
Doenças do aparelho osteomuscular e do tecido conjuntivo	710-739
Anomalias Congénitas	740-759
Certas Condições originadas no Período Perinatal	760-779
Sintomas, sinais e condições mal definidas	780-799

Quadro 5 (Cont.): Lista de causas de internamento e codificação segundo a CID9-MC

Grandes grupos e causas específicas	CID9 - MC
Lesões e intoxicações	800-999
Fratura do colo do fémur	820
Classificação Suplementar Fatores com Influência no Estado de saúde e Contato com Serviços de Saúde	V01-V89
Causas externas de mortalidade	E000-E999
Acidentes de transporte	E800-E848
Suicídios e Lesões Autoinfligidas	E950-E959

2.6. Razão Padronizada da Mortalidade (RPM)

Para comparar as taxas de mortalidade padronizadas da região Alentejo relativamente à taxa equivalente do Continente, utilizou-se uma medida do risco relativo de morte, Razão Padronizada de Mortalidade (RPM) (Nicolau, *et al*, 2009), dada pela seguinte expressão:

$$RPM = \frac{TMP_{ARS \text{ Alentejo}}}{TMP_{\text{Continente}}} \times 100$$

Quando a região apresenta uma taxa de mortalidade igual à do Continente, a RPM é 100% e o risco de morte para a sua população residente é 1. Para valores de RPM superiores a 100 (por exemplo: 100+x) o risco relativo de morrer pela causa de morte em análise será de x% superior ao risco correspondente do Continente. Para valores inferiores a 100% (por exemplo: 100-y), o risco relativo de morrer pela causa será y% inferior ao risco correspondente do Continente.

De forma a testar se o valor da RPM é estatisticamente diferente de 100 (valor correspondente ao Continente), ou seja para avaliar se a diferença entre a RPM da Região e a taxa equivalente do Continente foi estatisticamente significativa, realizou-se um teste de hipóteses: H_0 : RPM = 100 vs. H_1 : RPM ≠ 100 (estatística de teste descrita em Rabiais, Branco e Falcão, 2003). Rejeitou-se a hipótese nula (H_0), isto é rejeitou-se que o valor da Região Alentejo seja idêntico ao Continente, se o nível de significância do teste (valor p) for inferior ao nível de significância pré-estabelecido de 5% ($p < 0,05$).

Nos resultados, o quadro apresenta valores sombreados a azul e laranja, que correspondem a valores da RPM inferiores ou superiores a 100 respetivamente, com significância estatística ($p < 0,05$).

2.7. Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) e Taxa Padronizada de Anos Potenciais de Vida Perdidos (TPAPVP)

O indicador de mortalidade prematura Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP), tem sido utilizado para avaliar a magnitude (o número de mortes), a vulnerabilidade (a idade da ocorrência do óbito, essencialmente quando o óbito ocorre em idades mais jovens, sendo por isso possível de evitar) e quanto à transcendência (o valor social atribuído à morte prematura, que será tanto maior quanto mais prematura for a morte) (PNS 2012-2016 e Araújo *et al*, 2009).

Os AVPP são nº de anos que teoricamente uma determinada população deixa de viver se morrer prematuramente (antes dos 70 anos). Os APVP são dados pela soma dos produtos dos óbitos ocorridos em cada grupo etário (até aos 70 anos) e a diferença entre os 70 anos e a idade média de cada grupo etário, considerando-se como limite inferior os menos de 1 ano e como limite superiores os 70 anos (INE, metainformação).

Neste PRS serão apresentados os APVP e a TPAPVP de forma a identificar áreas de intervenção prioritárias e com maiores ganhos em saúde.

A TPAPVP para uma determinada causa, sexo e grupo etário foi estimada da seguinte forma:

$$TPAPVP = \sum_i A_i \times \frac{O_i}{n_i} \times w_i$$

onde O_i é o número de óbitos no grupo etário i , A_i é a diferença entre a idade de 70 anos e a idade média do grupo etário em que ocorreu o óbito, n_i é o efetivo populacional no grupo etário i da população em estudo e w_i é um fator de ponderação para o grupo etário i definido por:

$$w_i = \frac{np_i}{np}$$

com np_i a representar o efetivo populacional no grupo etário i da população padrão e np o efetivo total da população padrão. A TPAPVP é dada multiplicando-se por 100.000 habitantes.

Note-se que a idade média do grupo etário (ponto médio de cada grupo etário) é considerada como uma estimativa da esperança de vida média para cada intervalo de idades

2.8. Indicadores de morbilidade e determinantes de saúde nos Cuidados de Saúde Primários

Os diagnósticos ativos registados até 31 de dezembro de 2012 no SIARS, segundo a ICPC-2, considerados neste PRS, estão descritos no quadro 6. A seleção dos diagnósticos, foi feita de modo a refletir as questões de saúde pública consideradas mais pertinentes para a área de influência da ARS Alentejo.

O indicador da proporção de utentes inscritos ativos por diagnóstico ativo é dado por:

Proporção diagnóstico ativo (i) = nº de registos com diagnóstico ativo (i) / nº de utentes inscritos ativos¹, onde i = hipertensão, alterações do metabolismo dos lípidos, diabetes, perturbações depressivas, etc.

Quadro 6: Lista de diagnósticos considerados do registo nos cuidados de saúde primários e respetiva codificação segundo a ICPC-2.

Diagnóstico Ativo	ICPC-2
Hipertensão	K86 e K87
Alterações do metabolismo dos lípidos	T93
Diabetes	T89 e T90
Perturbações depressivas	P76
Doenças dos dentes e gengivas (7 anos)	D82
Osteoartrose do joelho	L90
Doença cardíaca isquémica	K74 e K76
Osteoporose	L95
Asma	R96
Trombose / acidente vascular cerebral	K90
Bronquite crónica	R79
Osteoartrose da anca	L89
DPOC	R95
Enfarte agudo do miocárdio	K75
Demência	P70
Neoplasia maligna da mama feminina	X76
Neoplasia maligna do cólon e reto	D75
Neoplasia maligna da próstata	Y77
Neoplasia maligna do colo do útero	X75
Neoplasia maligna do brônquio / pulmão	R84
Neoplasia maligna do estômago	D74
Abuso do tabaco	P17
Excesso de peso	T83
Obesidade	T82
Abuso crónico do álcool	P15
Abuso de drogas	P19

¹ N° de utentes inscritos ativos (frequentadores) – são considerados utentes inscritos ativos, quando tenham decorrido menos de 3 anos desde o último contacto registado com o ACeS. São considerados contactos: consultas, com ou sem presença do utente; qualquer contato de enfermagem (ato de enfermagem); qualquer contacto administrativo; contactos para vacinação (despacho nº 13795/2012 de 24 de outubro de 2012).

No Baixo Alentejo, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), EPE, abrange 13 concelhos, que coincidem com a respetiva NUTS III definida pelo INE. A ULSBA integra o Hospital Dr. José Joaquim Fernandes de Beja, o Hospital São Paulo de Serpa e o ACeS do Baixo Alentejo.

No Litoral Alentejano, a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, (ULSLA), abrange apenas 5 concelhos, e integra o Hospital do Litoral Alentejano (HLA), EPE, e o ACeS do Alentejo Litoral.

3.2. População residente

Em 31 de Dezembro de 2012, a população residente na área de influência da ARS Alentejo foi estimada em 501.747, dos quais 243.365 (48,5%) homens e 258.382 (51,5%) mulheres (Figura 2 e Quadro 6). Em relação ao Continente, verifica-se também uma maior proporção de mulheres (52,4%).

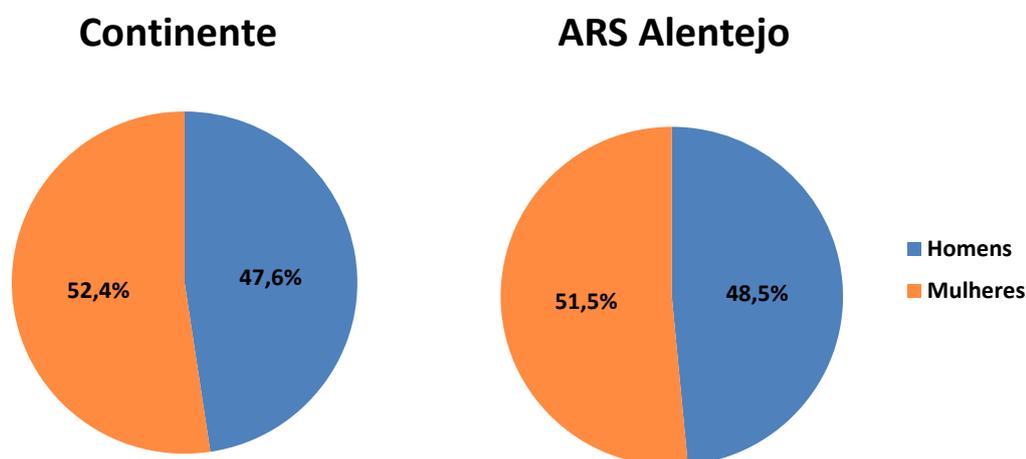


Figura 2: Distribuição percentual (%) da população residente no Continente e na ARS Alentejo por sexo (Estimativas 2012).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal, Estimativas Anuais da População Residente

A população residente apenas na área de influência da ARS Alentejo, é mais envelhecida do que a população do Continente, como se pode observar no quadro 7 e figura 3. Os indivíduos de 65 e mais anos na ARS Alentejo representam cerca de 25% da população desta área, enquanto no Continente, este grupo etário representa cerca de 20%. Em relação aos mais novos, quer no Continente quer na ARS Alentejo a distribuição é muito semelhante. Especificamente no grupo etário dos 0 aos 14 anos, a proporção de indivíduos no Continente é de cerca de 15% e na ARS Alentejo de 13%.

Quadro 7: Distribuição (Nº e %) da população residente por local de residência, sexo e grupo etário (Estimativas 2012)

Local de Residência	0 a 14 anos			15 a 64 anos			65 e + anos			Total		
	HM Nº (%)	H Nº (%)	M Nº (%)	HM Nº (%)	H Nº (%)	M Nº (%)	HM Nº (%)	H Nº (%)	M Nº (%)	HM (Nº)	H (Nº)	M (Nº)
Continente	1.464.380 (14,7)	749.729 (15,8)	714.651 (13,7)	6.550.263 (65,7)	3.186.183 (67,1)	3.364.080 (64,4)	1.962.006 (19,7)	814.878 (17,2)	1.147.128 (22,0)	9.976.649	4.750.790	5.225.859
ARS Alentejo	65.134 (13,0)	33.450 (13,7)	31.684 (12,3)	312.330 (62,2)	157.616 (64,8)	154.714 (59,9)	124.283 (24,8)	52.299 (21,5)	71.984 (27,9)	501.747	243.365	258.382
ACeS Alentejo Central	21.394 (13,0)	11.108 (14,1)	10.286 (12,1)	102.590 (62,6)	50.936 (64,6)	51.654 (60,6)	39.996 (24,4)	16.745 (21,3)	23.251 (27,3)	163.980	78.789	85.191
ULS Norte Alentejano	14.532 (12,6)	7.364 (13,3)	7.168 (11,9)	70.463 (60,9)	35.071 (63,4)	35.392 (58,7)	30.668 (26,5)	12.905 (23,3)	17.763 (29,4)	115.663	55.340	60.323
ULS Baixo Alentejo	16.815 (13,5)	8.640 (14,2)	8.175 (12,8)	77.739 (62,3)	39.888 (65,5)	37.851 (59,3)	30.136 (24,2)	12.367 (20,3)	17.769 (27,9)	124.690	60.895	63.795
ULS Litoral Alentejano	12.393 (12,7)	6.338 (13,1)	6.055 (12,3)	61.538 (63,2)	31.721 (65,6)	29.817 (60,8)	23.483 (24,1)	10.282 (21,3)	13.201 (26,9)	97.414	48.341	49.073

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal, Estimativas Anuais da População Residente

Nota: (%) - valores correspondentes à distribuição percentual no sexo e grupo etário respetivo em relação ao total da população residente

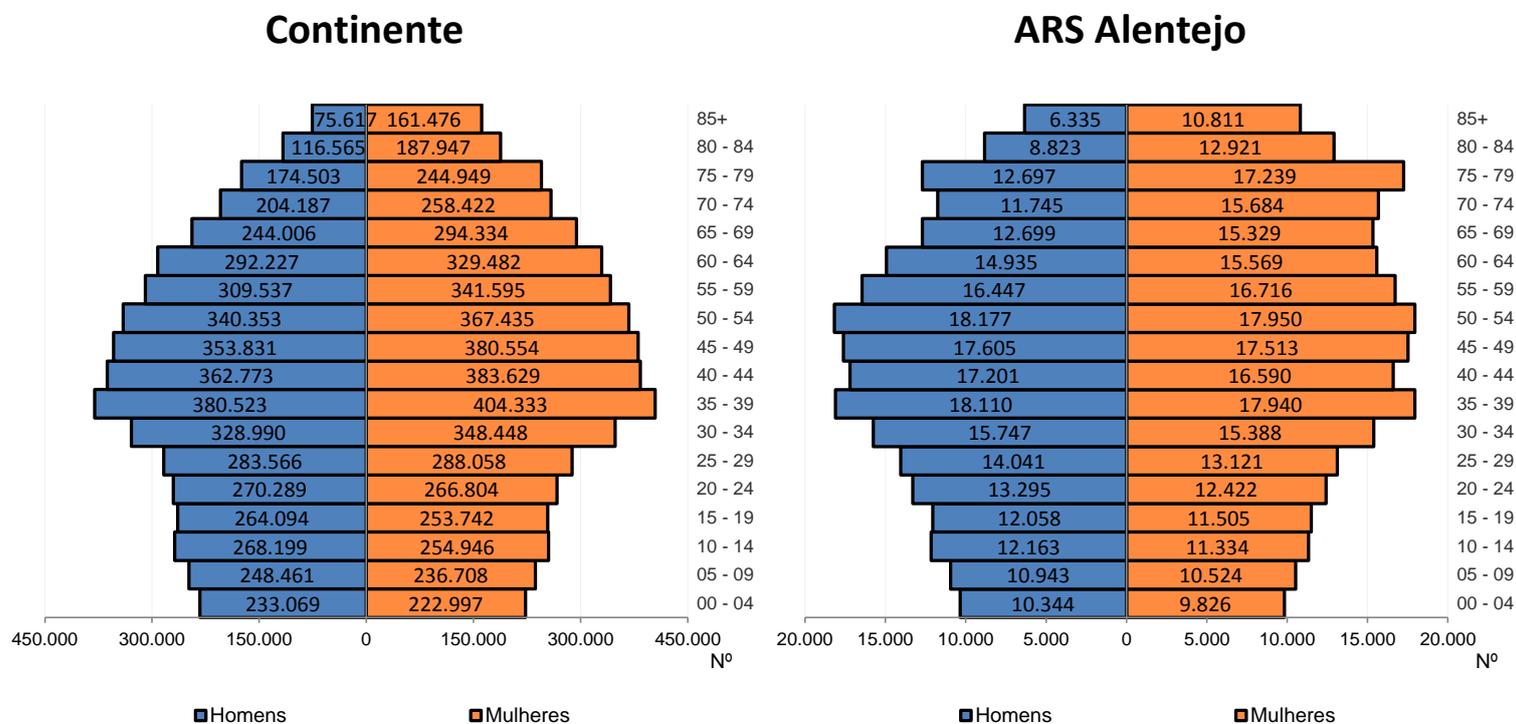


Figura 3: Pirâmides etárias da população residente no Continente e na ARS Alentejo (Estimativas de 2012).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal

Da evolução da população residente de 1999 a 2012, pode-se constatar que no Continente a população tem vindo sempre a aumentar, apenas nos últimos três anos se notou um decréscimo (Figura 4). Na área de influência da ARS Alentejo, no período observado de 1999-2012, registou-se sempre um decréscimo anual.

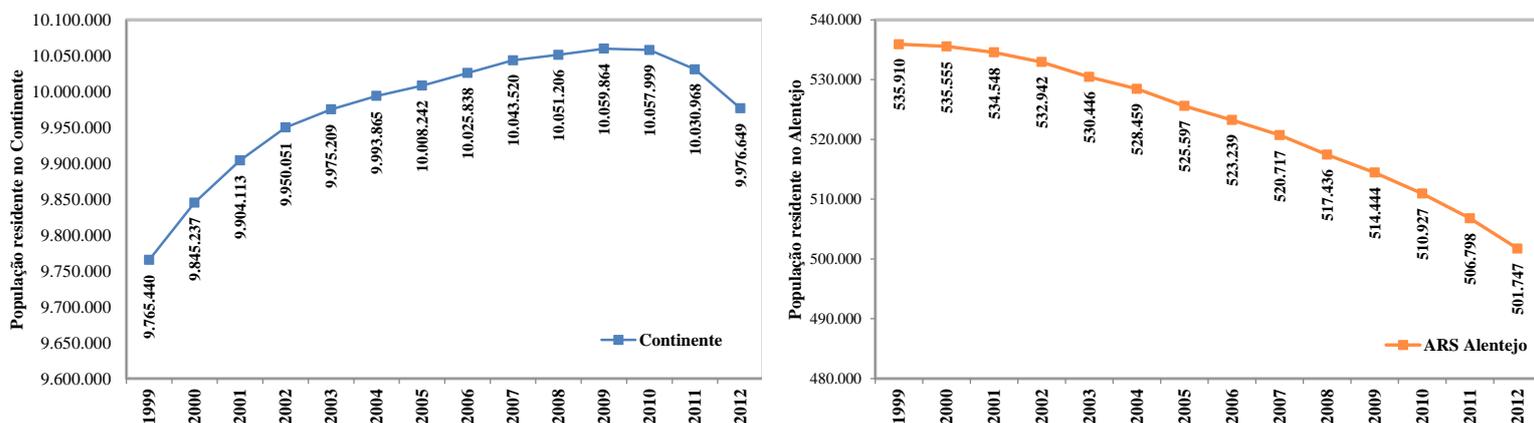


Figura 4: Evolução da população residente no Continente e na ARS Alentejo (1999-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

Na região do Alentejo, em consequência do decréscimo da população residente, os valores do saldo natural¹ e migratório² (Figura 5 e 6) ao longo das últimas duas décadas são negativos ou apresentam valores muito baixos.

No Continente, os saldos natural e migratório tem sofrido muitas oscilações desde 1991 a 2012. O saldo natural (Figura 5), apresentou a partir de 2007 valores negativos, enquanto o saldo migratório (Figura 6) de 1991 a 2000 registou aumentos anuais, tendo o seu valor máximo no ano 2000 (66.568), e a partir desse ano, este indicador tem vindo a diminuir. De salientar, que nos últimos dois anos o saldo migratório no Continente apresenta valores negativos.

¹ **Saldo natural** - Diferença entre o número de nados-vivos e o número de óbitos, num dado período de tempo.

² **Saldo migratório** - Diferença entre o número de entradas e saídas por migração, internacional ou interna, para um determinado país ou região, num dado período de tempo.

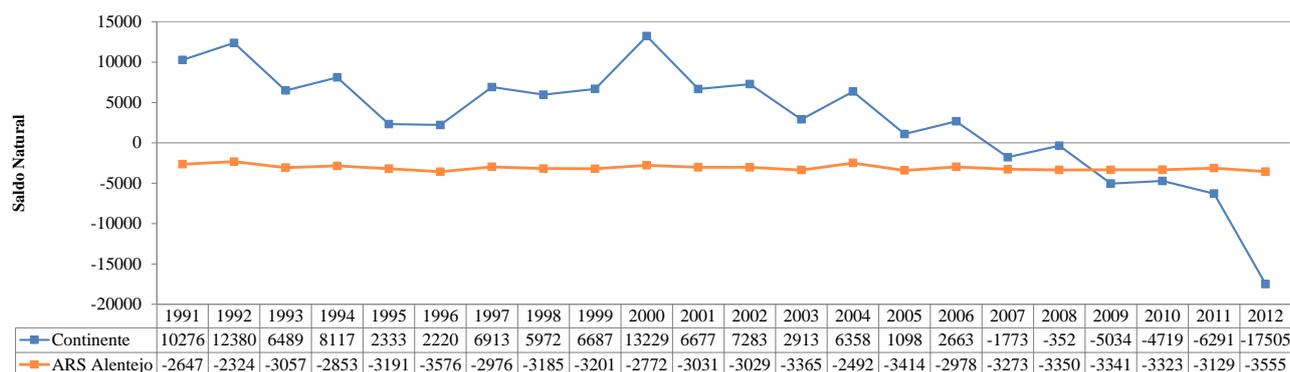


Figura 5: Saldo natural no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

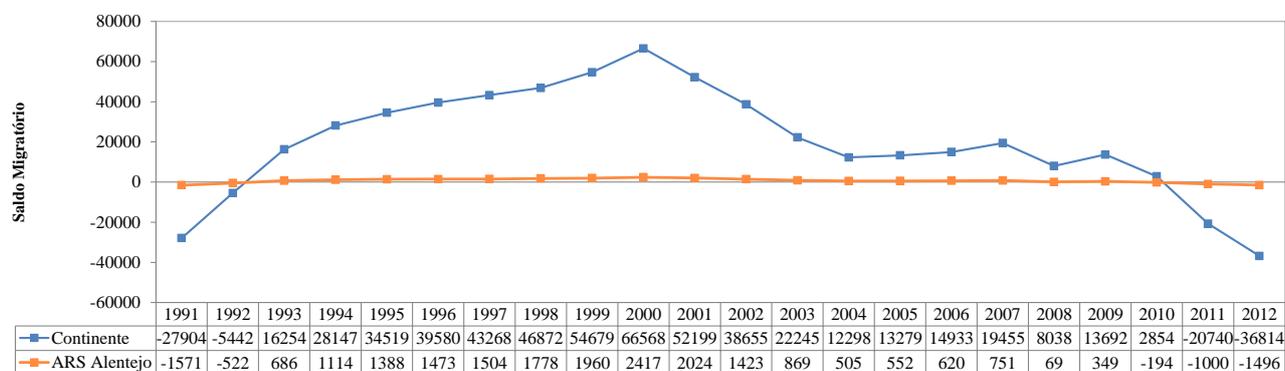


Figura 6: Saldo migratório no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

3.3. Envelhecimento da população

Da Figura 7, constata-se que o índice de envelhecimento apresenta uma tendência crescente, quer no Continente quer na ARS Alentejo. Esta tendência reflete a diminuição da natalidade e o aumento da longevidade. Na série de dados apresentada (1991-2012), pode-se observar que o índice de envelhecimento é sempre superior na ARS Alentejo quando comparado ao Continente. O índice de envelhecimento na ARS Alentejo passou de 118,7 pessoas idosas por cada 100 jovens (dos 0 aos 14 anos) em 1991, para 190,8 pessoas idosas por cada 100 jovens (dos 0 aos 14 anos), em 2012.

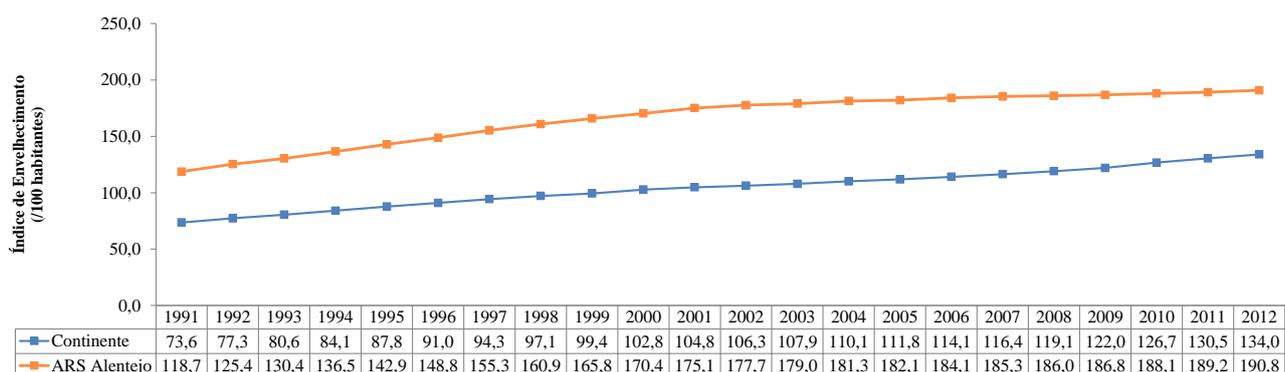


Figura 7: Evolução do índice de envelhecimento no Continente e na ARS Alentejo (1991-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Do quadro 8, realça-se que a ARS Alentejo, apresenta nos anos de 1991, 2001, 2011 e 2012, sempre índices de envelhecimento superiores aos das outras ARSs. No que respeita à área de influência das ULS, em comparação com a ARS Alentejo, a ULS do Norte Alentejano apresenta, nestes anos, índices de envelhecimento superiores e a ULS do Litoral Alentejano apresenta sempre valores inferiores.

Quadro 8: Evolução do índice de envelhecimento, por local de residência nos anos de 1991, 2001, 2011 e 2012

Local de Residência	1991	2001	2011	2012
Continente	73,6	104,8	130,5	134,0
ARS Norte	54,7	80,7	114,1	118,9
ARS Centro	91,8	131,3	166,0	170,0
ARS Lisboa e Vale do Tejo	78,0	109,1	125,7	128,1
ARS Alentejo	118,7	175,1	189,2	190,8
ACeS Alentejo Central	111,7	162,8	183,5	186,9
ULS Norte Alentejano	141,2	196,2	208,8	211,0
ULS Baixo Alentejo	122,3	177,1	179,8	179,2
ULS Litoral Alentejano	98,1	167,7	188,2	189,5
ARS Algarve	101,5	126,0	125,3	127,8

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.4. Esperança de vida à nascença

Na ARS Alentejo, no triénio 2010-2012 a esperança de vida à nascença em ambos os sexos foi de 79,5 anos, sendo no sexo masculino (76,7 anos) inferior ao sexo feminino (82,4 anos) (Quadro 9 e Figuras 8 e 9). Nos gráficos abaixo, pode-se verificar que no Continente e na ARS Alentejo o comportamento da esperança de vida à nascença, para homens e mulheres, é muito similar, com uma tendência crescente. Note-se que a partir do triénio 2001-2003 os valores do Continente começaram a aumentar ligeiramente em relação aos da ARS e nos últimos triénios esse aumento tem vindo a acentuar-se.

Pode-se verificar também, nas áreas de influência das outras ARSs, e para os ACeS e ULS da ARS Alentejo, para ambos os sexos (Quadro 9), a esperança de vida à nascença tem vindo a aumentar. Os ganhos na esperança de vida à nascença são evidentes e resultam, sobretudo, do declínio acentuado da mortalidade nos primeiros anos de vida e da morte cada vez mais tardia.

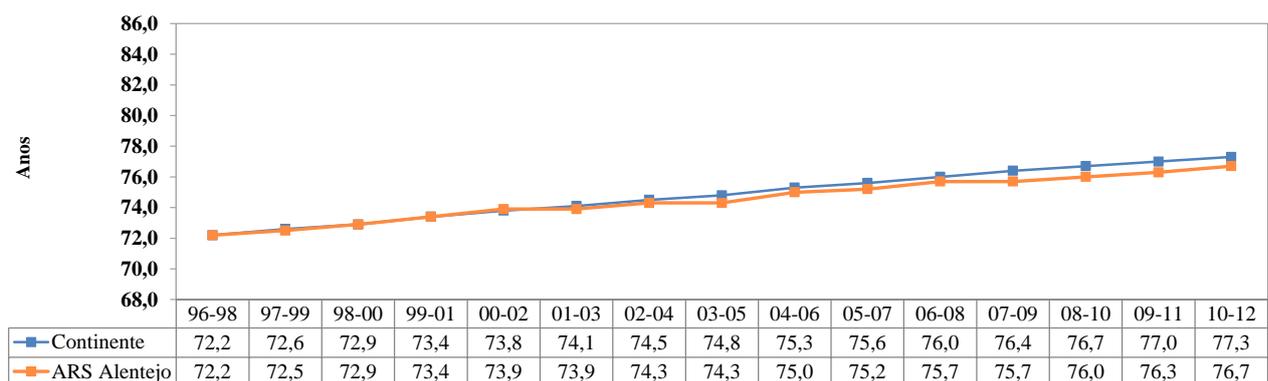


Figura 8: Evolução da esperança de vida à nascença, para o sexo masculino, no Continente e na ARS Alentejo por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

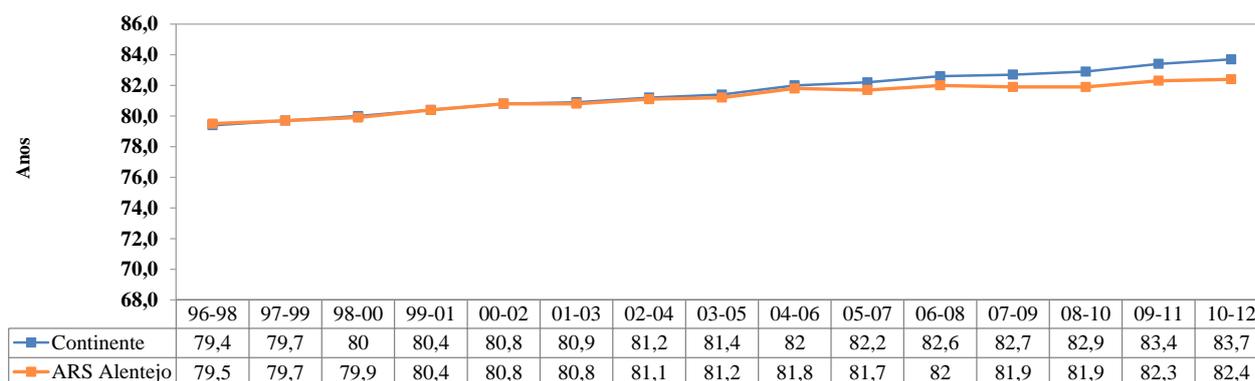


Figura 9: Evolução da esperança de vida à nascença, para o sexo feminino, no Continente e na ARS Alentejo por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 9: Esperança de vida à nascença, para ambos os sexos, por local de residência nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	75,8	77,5	80,3	80,6
ARS Norte	76,0	77,6	80,5	80,8
ARS Centro	76,6	78,1	80,6	80,8
ARS Lisboa e Vale do Tejo	75,3	77,2	80,1	80,5
ARS Alentejo	75,7	77,2	79,3	79,5
ACeS Alentejo Central	76,5	78,5	80,3	80,7
ULS Norte Alentejano	76,3	77,2	79,4	79,5
ULS Baixo Alentejo	74,7	75,9	77,9	78,2
ULS Litoral Alentejano	74,9	77,0	79,3	79,6
ARS Algarve	75,7	77,2	80,0	80,3

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.5. Nascimentos

Em 2012 registaram-se os nascimentos de 3.937 nados-vivos, filhos de mães residentes na área da ARS do Alentejo, mantendo-se uma tendência decrescente, conforme figura 10. De salientar que os nados-vivos no ano de 2012, correspondem ao valor mais baixo desde 1996.

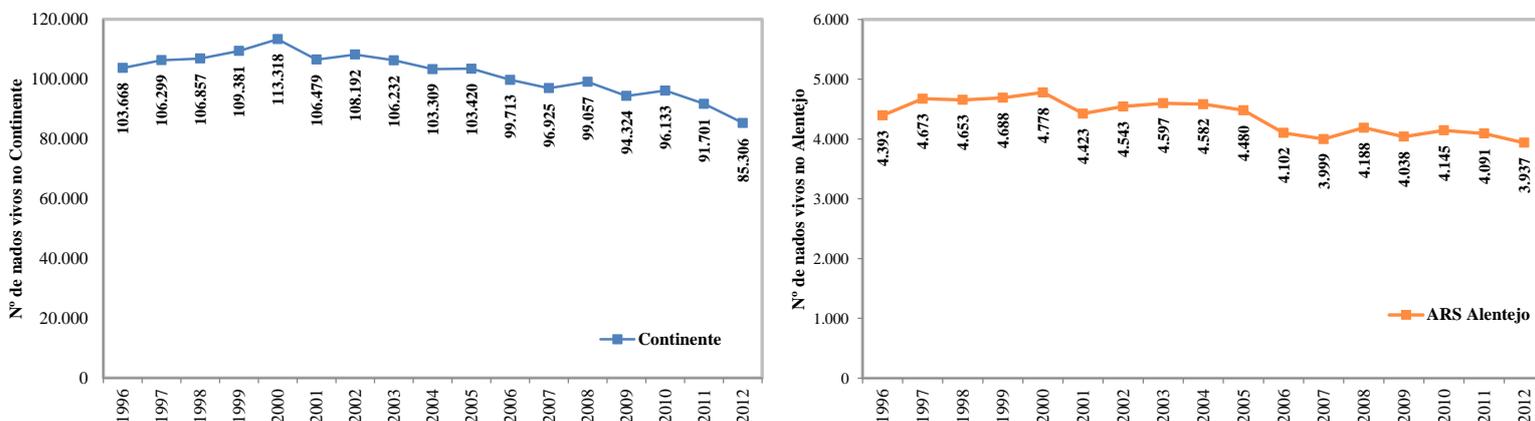


Figura 10: Evolução do número de nados-vivos no Continente e na ARS do Alentejo (1996-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

Do quadro 10, verifica-se que quer no Continente, quer em todas as ARSs, exceto na ARS Algarve, o número de nados vivos tem vindo a diminuir de 2001 até 2012. Nos ACeS/ ULS da ARS Alentejo a tendência é igual, com exceção da ULS Litoral Alentejano que aumentou de 1996 a 2011 e apenas no ano de 2012 apresentou um decréscimo.

Quadro 10: Evolução do número de nados-vivos por local de residência das mães nos anos de 1996, 2001, 2011 e 2012

Local de Residência	1996	2001	2011	2012
Continente	103.668	106.479	91.700	85.306
ARS Norte	43.092	41.471	31.525	28.719
ARS Centro	17.033	16.723	13.514	12.527
ARS Lisboa e Vale do Tejo	35.460	39.698	38.010	35.964
ARS Alentejo	4.393	4.423	4.090	3.937
ACeS Alentejo Central	1.486	1.482	1.364	1.289
ULS Norte Alentejano	1.056	1.035	877	820
ULS Baixo Alentejo	1.108	1.121	1.016	1.058
ULS Litoral Alentejano	743	785	833	770
ARS Algarve	3.690	4.164	4.561	4.159

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

Na figura 11 e quadro 11, a taxa bruta de natalidade, apresenta uma tendência decrescente, quer no Continente quer em todas as outras regiões.

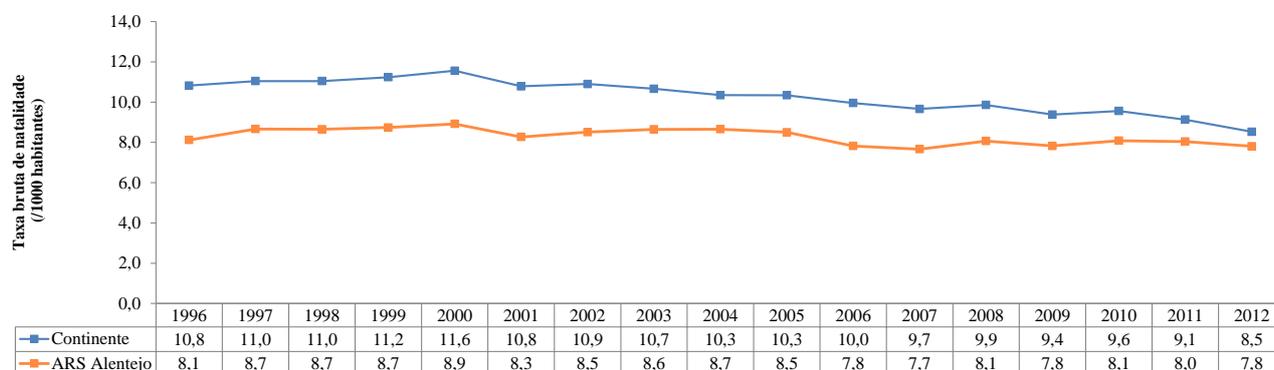


Figura 11: Evolução da taxa bruta de natalidade (/1.000 habitantes) no Continente e na ARS do Alentejo (1996-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 11: Evolução da taxa bruta de natalidade (/1.000 habitantes) por local de residência em 1996, 2001, 2011 e 2012

Local de Residência	1996	2001	2011	2012
Continente	10,8	10,8	9,1	8,5
ARS Norte	12,0	11,2	8,5	7,8
ARS Centro	9,8	9,4	7,8	7,3
ARS Lisboa e Vale do Tejo	10,6	11,4	10,4	9,8
ARS Alentejo	8,1	8,3	8,0	7,8
ACeS Alentejo Central	8,6	8,5	8,2	7,8
ULS Norte Alentejano	8,1	8,2	7,4	7,0
ULS Baixo Alentejo	8,0	8,3	8,0	8,4
ULS Litoral Alentejano	7,5	7,9	8,5	7,9
ARS Algarve	10,1	10,5	10,2	9,3

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.6. Índice sintético de fecundidade

A evolução do número de nascimentos pode ser afetada pela dimensão e pela composição da população feminina em idade fértil (dos 15 aos 49 anos de idade), revelando-se pertinente a análise de outros indicadores como o índice sintético de fecundidade (ISF).

O ISF é um indicador que traduz o número médio de crianças nascidas vivas por mulher em idade fértil. As taxas de fecundidade específicas por grupo etário, relacionam o número de nados vivos de mães de um determinado grupo etário com a população feminina média do mesmo grupo etário.

O ISF apresenta um valor sem grandes oscilações entre cerca de 1,3 e 1,4 na ARS Alentejo (Figura 12). O valor de 2012, que corresponde a 1,3 crianças por mulher, é inferior a 2,1 crianças por mulher (considerado como o nível que garante a substituição de gerações). Também o Continente, desde 1996 a 2012 se tem encontrado sempre abaixo deste valor.

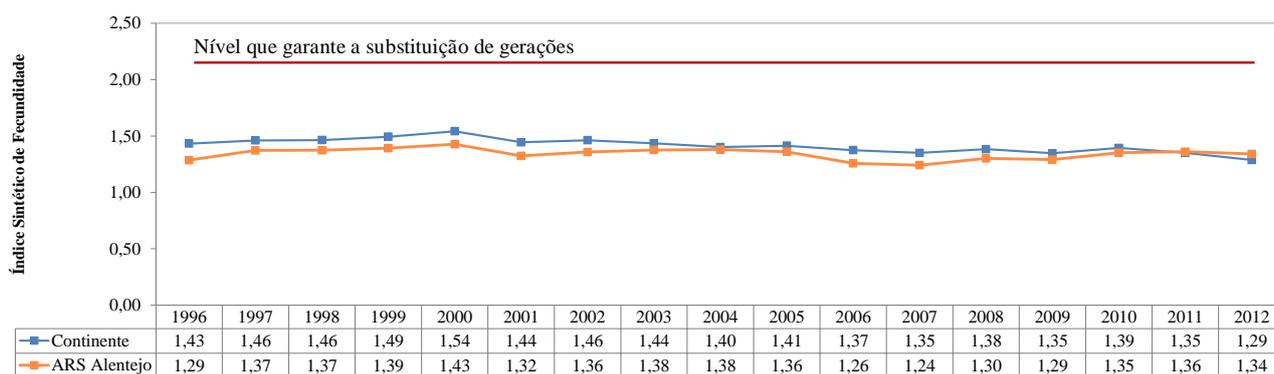


Figura 12: Evolução do índice sintético de fecundidade no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 12: Evolução do índice sintético de fecundidade por local de residência nos anos de 1996, 2001, 2011 e 2012.

Local de Residência	1996	2001	2011	2012
Continente	1,43	1,44	1,35	1,29
ARS Norte	1,47	1,42	1,24	1,15
ARS Centro	1,39	1,35	1,22	1,16
ARS Lisboa e Vale do Tejo	1,43	1,53	1,51	1,46
ARS Alentejo	1,29	1,32	1,36	1,34
ACeS Alentejo Central	1,30	1,30	1,33	1,29
ULS Norte Alentejano	1,32	1,35	1,28	1,24
ULS Baixo Alentejo	1,29	1,36	1,40	1,48
ULS Litoral Alentejano	1,20	1,30	1,46	1,36
ARS Algarve	1,46	1,49	1,52	1,43

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.7. Nascimentos em mulheres em “idade de risco”

A evolução da proporção de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos e superior a 35 anos, apresenta comportamentos opostos (Figura 13 e 14). Isto porque a proporção de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos tem vindo a diminuir, enquanto a proporção de nascimentos em mulheres com idade superior a 35 anos tem vindo a aumentar.

Observe-se que na área de abrangência ARS Alentejo a proporção de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos é ao longo dos anos, sempre superior em relação ao Continente. Ao contrário, a proporção de nascimentos em mulheres com idade superior a 35 anos, apresenta-se sempre inferior na ARS Alentejo em comparação com o Continente.



Figura 13: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 13: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	6,6	5,6	3,9	3,7
ARS Norte	6,1	5,5	3,7	3,4
ARS Centro	6,8	5,4	3,4	3,2
ARS Lisboa e Vale do Tejo	6,5	5,3	4,0	3,9
ARS Alentejo	10,3	8,3	5,4	5,3
ACeS Alentejo Central	9,1	7,6	4,0	4,0
ULS Norte Alentejano	9,6	9,2	5,8	5,8
ULS Baixo Alentejo	12,2	9,0	7,2	7,3
ULS Litoral Alentejano	11,0	7,6	4,7	4,4
ARS Algarve	8,1	6,5	4,2	4,1

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

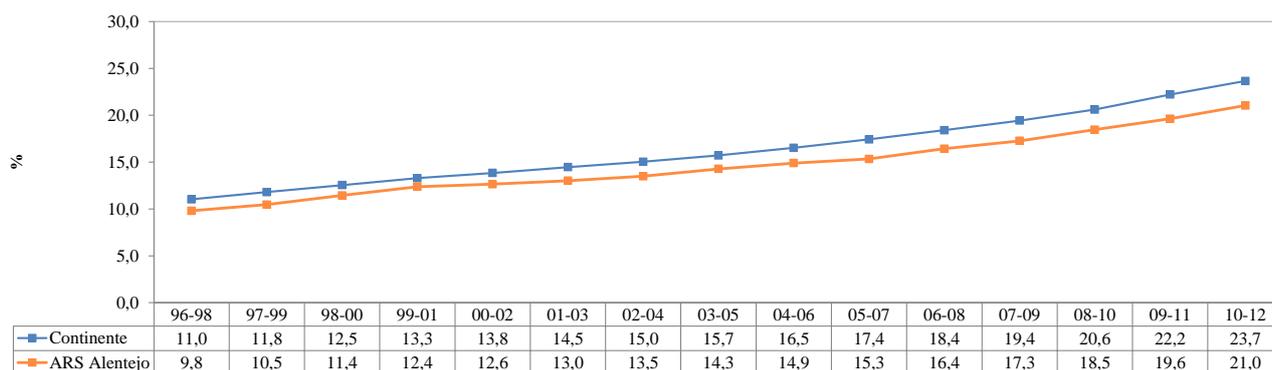


Figura 14: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 14: Evolução da proporção (%) de nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Contínente	11,0	14,5	22,2	23,7
ARS Norte	10,3	13,8	21,1	22,2
ARS Centro	10,2	13,8	21,5	23,3
ARS Lisboa e Vale do Tejo	12,4	15,5	23,9	25,5
ARS Alentejo	9,8	13,0	19,6	21,0
ACeS Alentejo Central	9,1	12,0	21,3	22,8
ULS Norte Alentejano	9,6	12,4	18,7	19,3
ULS Baixo Alentejo	9,7	13,7	19,2	20,8
ULS Litoral Alentejano	11,7	14,8	18,5	20,4
ARS Algarve	11,3	14,4	20,5	21,7

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.8. Proporção de nados vivos com baixo peso à nascença

Ao longo dos triénios (1996-1998 a 2010-2012) quer a ARS Alentejo, quer o Continente apresentam uma tendência crescente da percentagem de nados vivos de baixo peso à nascença (peso inferior a 2.500 gramas). Este indicador tem valores sempre superiores na ARS Alentejo comparando com o Continente (Figura 15).

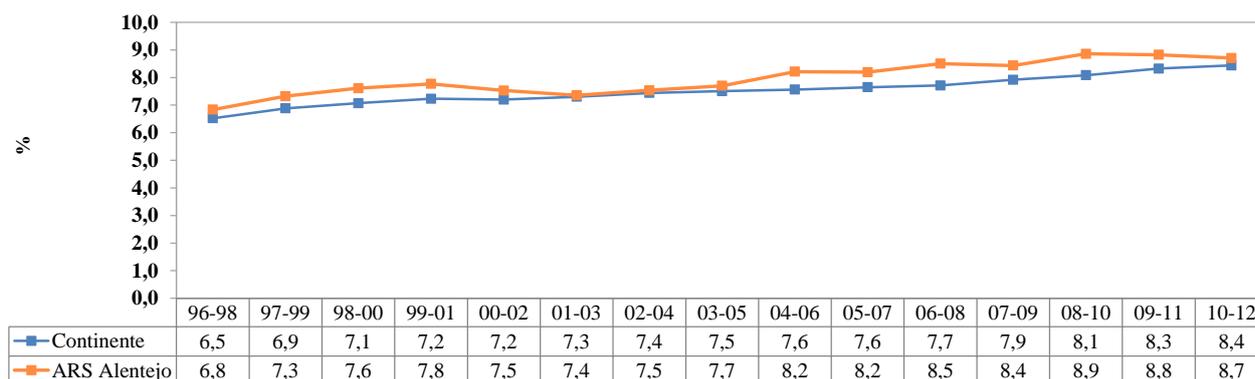


Figura 15: Evolução da proporção (%) de crianças com baixo peso à nascença, no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 15: Evolução da proporção (%) de crianças com baixo peso à nascença, por local de residência das mães e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	6,5	7,3	8,3	8,4
ARS Norte	6,2	7,0	8,2	8,4
ARS Centro	5,9	6,7	8,2	8,2
ARS Lisboa e Vale do Tejo	7,1	7,8	8,4	8,5
ARS Alentejo	6,8	7,4	8,8	8,7
ACeS Alentejo Central	6,6	8,0	8,8	9,3
ULS Norte Alentejano	7,6	7,2	8,4	8,1
ULS Baixo Alentejo	6,2	6,3	9,2	8,5
ULS Litoral Alentejano	7,1	7,7	8,8	8,6
ARS Algarve	7,3	7,5	8,9	8,8

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

3.9. Proporção de nascimentos pré-termo

Até ao triénio 2005-2007, na área de influência da ARS Alentejo, a proporção de nascimentos pré-termo apresentou valores crescentes e superiores aos do Continente. A partir deste triénio até ao triénio 2010-2012 a tendência inverteu-se passando o Continente a ter valores superiores (Figura16).

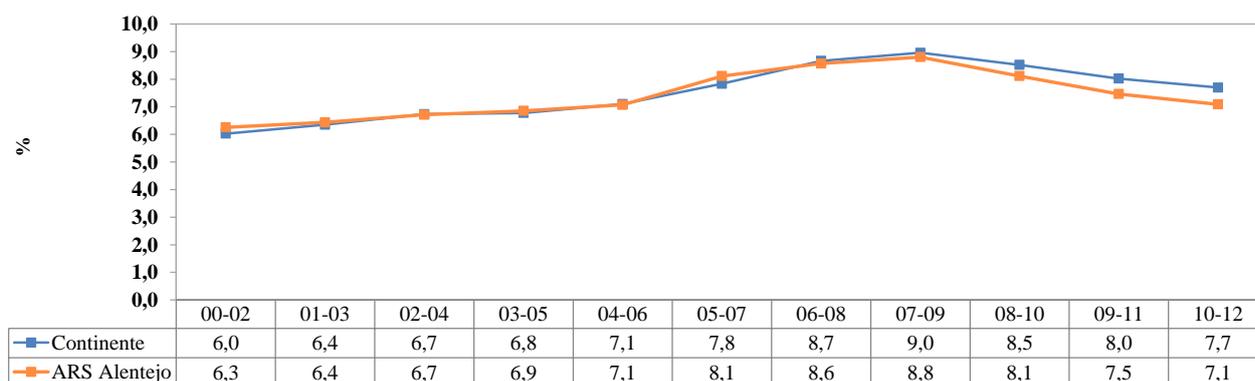


Figura 16: Evolução da proporção (%) de nascimentos pré-termo no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (2000-2002 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 16: Evolução da proporção (%) de nascimentos pré-termo, por local de residência das mães e média anual nos triénios 2000-2002, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	2000-2002	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	6,0	6,4	8,0	7,7
ARS Norte	5,7	6,0	8,0	7,5
ARS Centro	6,1	6,6	8,2	7,9
ARS Lisboa e Vale do Tejo	6,2	6,6	8,1	7,8
ARS Alentejo	6,3	6,4	7,5	7,1
ACeS Alentejo Central	6,6	7,0	7,2	6,9
ULS Norte Alentejano	5,8	5,9	7,1	6,9
ULS Baixo Alentejo	6,7	6,6	8,2	7,4
ULS Litoral Alentejano	5,5	5,8	7,4	7,2
ARS Algarve	6,6	6,9	7,5	7,5

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

4. Indicadores Socioeconómicos

O quadro 17, apresenta um resumo de indicadores socioeconómicos disponíveis e considerados mais pertinentes. De destacar:

Situação perante o emprego: a ARS Alentejo apresenta uma proporção de desempregados inscritos no IEFP de 72,3 por 1.000 habitantes com 15 ou mais anos, valor este inferior ao do Continente, 79,4 por 1.000 habitantes com 15 ou mais anos; tanto na ARS Alentejo como no Continente o setor terciário da atividade económica apresenta o maior número da população empregada.

Suporte social: a ARS Alentejo apresenta uma proporção de beneficiários do RSI e uma proporção de pensionistas da SS por 1.000 habitantes com 15 ou mais anos (56,2 e 440,8 respetivamente) superior ao Continente (45,2 e 340,9 respetivamente). A proporção de beneficiários do subsídio de desemprego da SS é inferior na ARS Alentejo em relação ao Continente (32,1 e 37,1 por 1.000 habitantes com 15 ou mais anos, respetivamente).

Segurança: a taxa de criminalidade é inferior na ARS Alentejo, 31,0 por 1.000 habitantes, quando comparada com o Continente, 37,3 por 1.000 habitantes.

Educação: a taxa de abandono escolar e a taxa de analfabetismo apresentam valores superiores na ARS Alentejo (1,7 e 10,6 respetivamente) em relação ao Continente (1,5 e 5,2 respetivamente).

Economia: os indicadores apresentados não correspondem exatamente às áreas de influência da ARS Alentejo e das ACeS/ULS, uma vez que os dados disponíveis no INE referiam-se à desagregação por NUTS III de 2002. Apenas os valores das ULS do Baixo Alentejo e do Litoral Alentejano correspondem às áreas de influência descritas na seção 3.1. De notar, que a ULS do Litoral Alentejano apresenta um ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (1169,7 €) superior a todos os outros locais, inclusive o Continente (1084,6 €). O poder de compra per capita é igualmente superior, relativamente a todos os locais do Alentejo.

Ambiente e saneamento básico: na área de influência da ARS Alentejo verifica-se que 95,0% da população é servida por sistemas públicos de abastecimento de água e 73% é servida por estações de tratamento de águas residuais (ETAR).

Quadro 17: Indicadores socioeconómicos (situação perante o emprego, suporte social, segurança, educação, economia e ambiente - saneamento básico), por local de residência nos anos mais recentes com informação disponível (2009, 2011 e 2012)

Indicadores	Ano	Local de residência					
		Continente	ARS Alentejo	ACeS Alentejo Central	ULSNA	ULSBA	ULSLA
Situação perante o emprego							
Número de desempregados inscritos no IEFP (Nº)	2012	675.466	31.561	5.156	3.785	3.735	3.220
Desempregados inscritos no IEFP (/1.000 habitantes com 15 ou + anos)	2012	79,4	72,3	71,6	73,8	74,6	68,7
Distribuição da população empregada por setor da atividade económica:							
Setor primário (Nº)	2011	211.603	28.081	9.023	5.483	7.571	6.004
Setor secundário (Nº)	2011	1.581.676	56.484	21.144	12.428	11.537	11.375
Setor terciário (Nº)	2011	2.657.432	132.227	45.506	31.430	31.710	23.581
Suporte social							
Número de beneficiários do RSI (Nº)	2012	385.836	24.641	6.839	7.144	7.844	2.814
Proporção de beneficiários do RSI (/1.000 habitantes com 15 ou + anos)	2012	45,2	56,2	47,7	70,2	72,4	33,0
Número de pensionistas da SS (Nº)	2012	2.901.720	192.439	61.630	47.883	48.371	34.555
Proporção de pensionistas da SS (/1.000 habitantes com 15 ou + anos)	2012	340,9	440,8	432,2	473,5	448,4	406,4
Número de beneficiários do subsídio de desemprego da SS (Nº)	2012	316.112	14.096	4.505	3.106	3.007	3.478
Proporção de beneficiários do subsídio de desemprego da SS (/1.000 habitantes com 15 ou + anos)	2012	37,1	32,1	31,5	30,5	27,7	40,8
Segurança							
Taxa de criminalidade (/1.000 habitantes)	2012	37,3	31,0	29,6	30,6	30,5	34,6
Educação							
Taxa de abandono escolar (%)	2011	1,5	1,7	1,2	1,8	2,2	1,9
Taxa de analfabetismo (%)	2011	5,2	10,6	9,2	11,0	11,1	11,6
Economia							
Ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (€)	2011	1.084,6	991,8 ^{a)}	-	-	991,7 ^{b)}	1169,7 ^{b)}
Poder de compra <i>per capita</i>	2011	100,8	86,4 ^{a)}	-	-	81,2 ^{b)}	92,9 ^{b)}
Ambiente – Saneamento básico							
Proporção da população servida por sistemas públicos de abastecimento de água (%)	2009	96,0	95,0	94,0	97,0	99,0	91,0
Proporção da população servida por estações de tratamento de águas residuais (ETAR) (%)	2009	74,0	81,0	76	86,0	88,0	75,0

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal; Instituto do Emprego e Formação Profissional; PORDATA e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) O valor apresentado corresponde ao Alentejo (NUTS II de 2001) que corresponde à área de influência da ARS Alentejo; b) O Valor apresentado corresponde à NUTS III de 2002 que coincide com a área de influência da ULSBA e ULSLA; - Valores não disponíveis para a área de influência do ACeS Alentejo Central e da ULS Norte Alentejano.

5. Mortalidade

5.1. Mortalidade infantil e seus componentes

5.1.1. Taxa de mortalidade infantil

No último triénio 2010-2012, a taxa de mortalidade infantil na ARS Alentejo foi inferior à do Continente (Figura 17). No período disponível de dados (1996-1998 a 2010-2012) a taxa de mortalidade infantil tem vindo a decrescer no Continente e na ARS Alentejo.

Em relação aos ACeS/ULS constatou-se o mesmo decréscimo (Quadro 18). Contudo deve chamar-se a atenção para o triénio 2009-2011, em que a ULS Baixo Alentejo apresentou um valor elevado (5,1 por 1.000 nados vivos). A ULS Litoral Alentejano no triénio 2001-2003 apresentou a taxa de mortalidade infantil mais elevada de toda a região e inclusive de todo o período em observação (8,7 por 1.000 nados vivos).

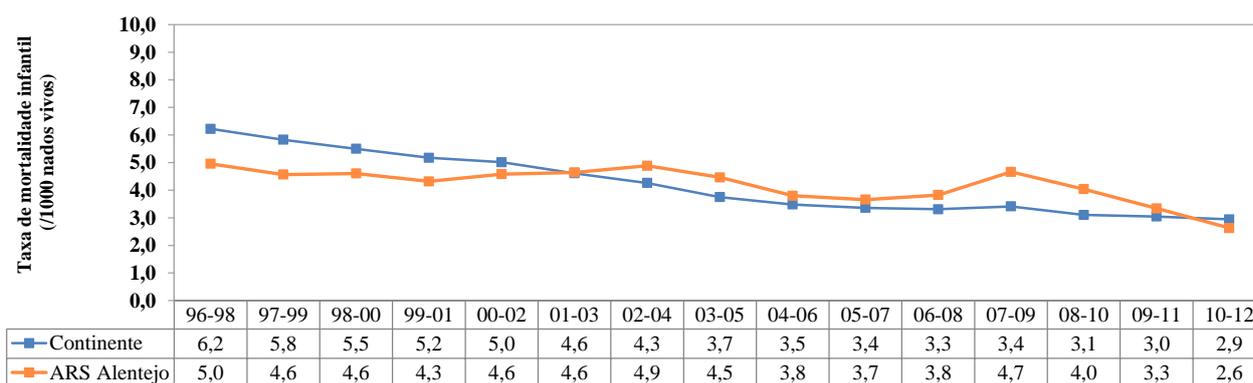


Figura 17: Evolução da taxa de mortalidade infantil (/1.000 nados vivos) no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012) por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 18: Evolução da taxa de mortalidade infantil (/1.000 nados vivos) por local de residência e média anual nos triénios de 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	6,2	4,6	3,0	2,9
ARS Norte	7,1	5,2	2,8	2,6
ARS Centro	5,1	3,9	2,4	2,7
ARS Lisboa e Vale do Tejo	5,9	4,3	3,5	3,3
ARS Alentejo	5,0	4,6	3,3	2,6
ACeS Alentejo Central	5,4	4,4	3,0	2,8
ULS Norte Alentejano	3,7	2,9	2,2	1,9
ULS Baixo Alentejo	4,8	3,8	5,1	3,5
ULS Litoral Alentejano	6,1	8,7	2,9	2,1
ARS Algarve	6,5	4,7	2,3	2,9

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.1.2. Taxa de mortalidade neonatal

A taxa de mortalidade neonatal na ARS Alentejo apresenta desde 2001-2003 valores ligeiramente superiores aos do Continente, com exceção do último triénio 2010-2012, em que esta taxa foi igual nestas duas áreas geográficas (Figura 18).

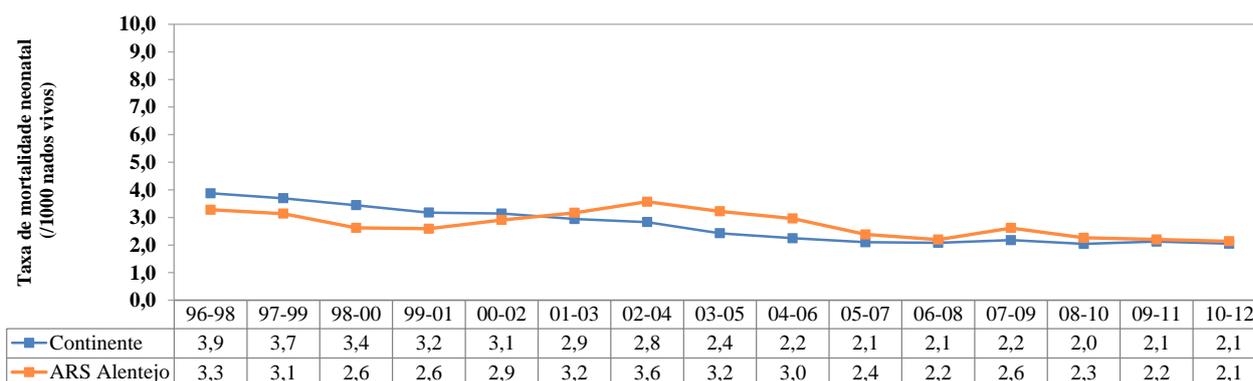


Figura 18: Evolução da taxa de mortalidade neonatal (/1.000 nados vivos) no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 19: Evolução da taxa de mortalidade neonatal (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios de 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	3,9	2,9	2,1	2,1
ARS Norte	4,4	3,3	1,9	1,8
ARS Centro	3,0	2,1	1,8	2,0
ARS Lisboa e Vale do Tejo	3,6	2,8	2,5	2,3
ARS Alentejo	3,3	3,2	2,2	2,1
ACeS Alentejo Central	3,2	2,8	1,8	2,3
ULS Norte Alentejano	2,8	2,3	1,5	1,1
ULS Baixo Alentejo	3,7	2,6	3,8	2,8
ULS Litoral Alentejano	3,5	5,8	1,6	2,1
ARS Algarve	4,8	3,3	1,7	1,8

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.1.3. Taxa de mortalidade neonatal precoce

A partir do triénio 2001-2003, comparando com o Continente, a ARS Alentejo apresenta valores superiores referentes à taxa de mortalidade neonatal precoce. Pode observar-se que o Continente apresenta um decréscimo nesta taxa de mortalidade enquanto a ARS Alentejo sofreu ligeiras oscilações (Figura 19).

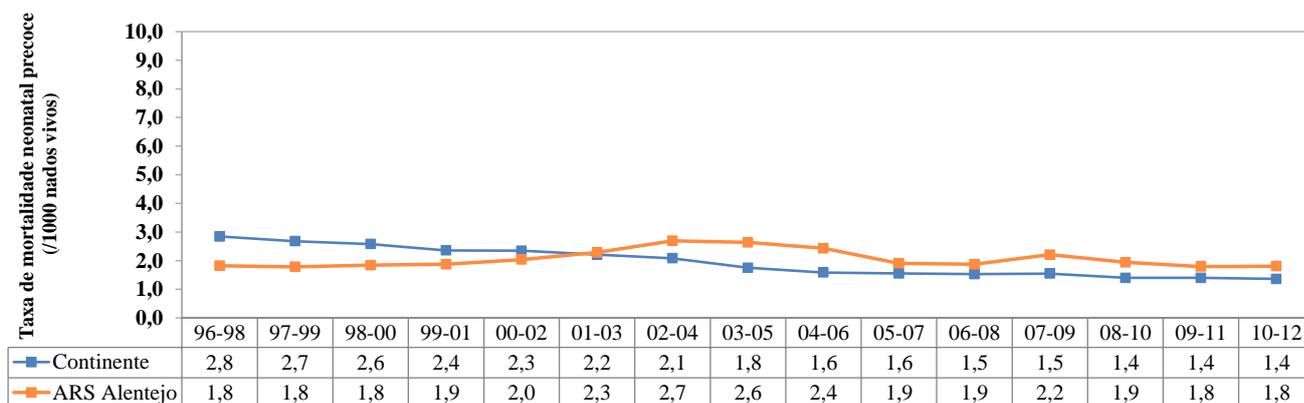


Figura 19: Evolução da taxa de mortalidade neonatal precoce (/1.000 nados vivos), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 20: Evolução da taxa de mortalidade neonatal precoce (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	2,8	2,2	1,4	1,4
ARS Norte	3,3	2,6	1,3	1,2
ARS Centro	2,2	1,4	1,3	1,4
ARS Lisboa e Vale do Tejo	2,6	2,2	1,5	1,4
ARS Alentejo	1,8	2,3	1,8	1,8
ACeS Alentejo Central	1,9	1,7	1,3	1,8
ULS Norte Alentejano	1,2	1,9	1,1	1,1
ULS Baixo Alentejo	2,0	2,0	3,2	2,2
ULS Litoral Alentejano	2,2	4,1	1,6	2,1
ARS Algarve	4,0	2,3	1,3	1,3

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.1.4. Taxa de mortalidade pós-neonatal

A taxa de mortalidade pós-neonatal tem sido um indicador que ao longo dos triénios mostrou várias tendências, no entanto no triénio 2010-2012 conseguiu alcançar o valor mais baixo (0,5 por 1.000 nados vivos) quando observados os triénios disponíveis (Figura 20).

Quando comparado com o Continente, este indicador na ARS Alentejo revelou resultados inferiores até ao triénio 2005-2007 em que obtiveram a mesma taxa de mortalidade. A partir deste triénio os valores da ARS Alentejo passaram a ser superiores aos do Continente tendo-se apenas no último triénio invertido esta situação.

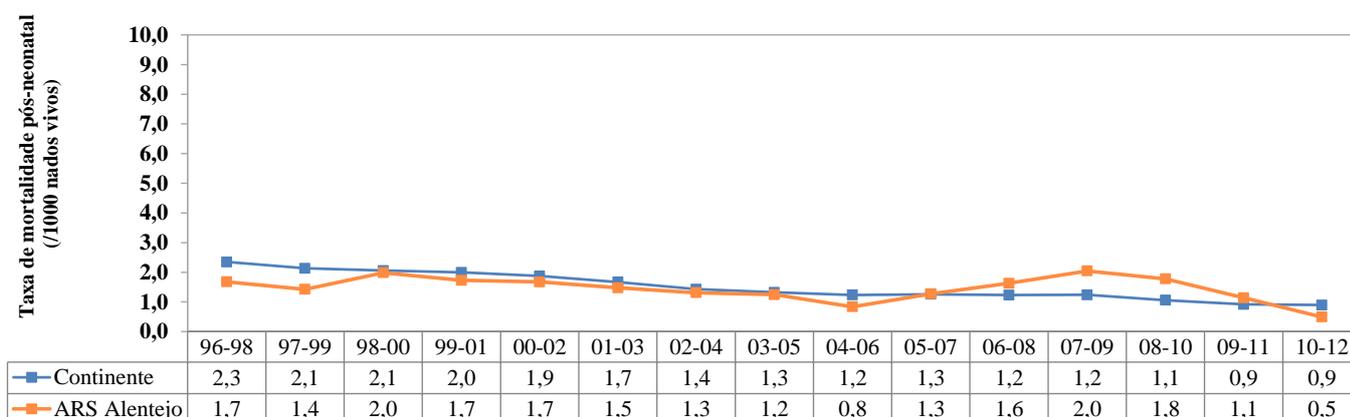


Figura 20: Evolução da taxa de mortalidade pós-neonatal (/1000 nados vivos), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 21: Evolução da taxa de mortalidade pós-neonatal (/1.000 nados vivos), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	2,3	1,7	0,9	0,9
ARS Norte	2,7	1,9	0,9	0,8
ARS Centro	2,1	1,7	0,6	0,7
ARS Lisboa e Vale do Tejo	2,3	1,5	1,0	1,0
ARS Alentejo	1,7	1,5	1,1	0,5
ACeS Alentejo Central	2,2	1,5	1,3	0,5
ULS Norte Alentejano	0,9	0,6	0,7	0,8
ULS Baixo Alentejo	1,1	1,2	1,3	0,6
ULS Litoral Alentejano	2,6	2,9	1,2	0,0
ARS Algarve	1,7	1,4	0,6	1,1

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.1.5. Taxa de mortalidade fetal tardia

A taxa de mortalidade fetal tardia, com exceção do primeiro triénio disponível, foi sempre superior na ARS Alentejo (Figura 21).

É importante realçar que a ARS Alentejo, nos triénios apresentados no quadro 22, apresenta valores mais elevados do que as outras regiões da saúde, com exceção do triénio 1996-1998.

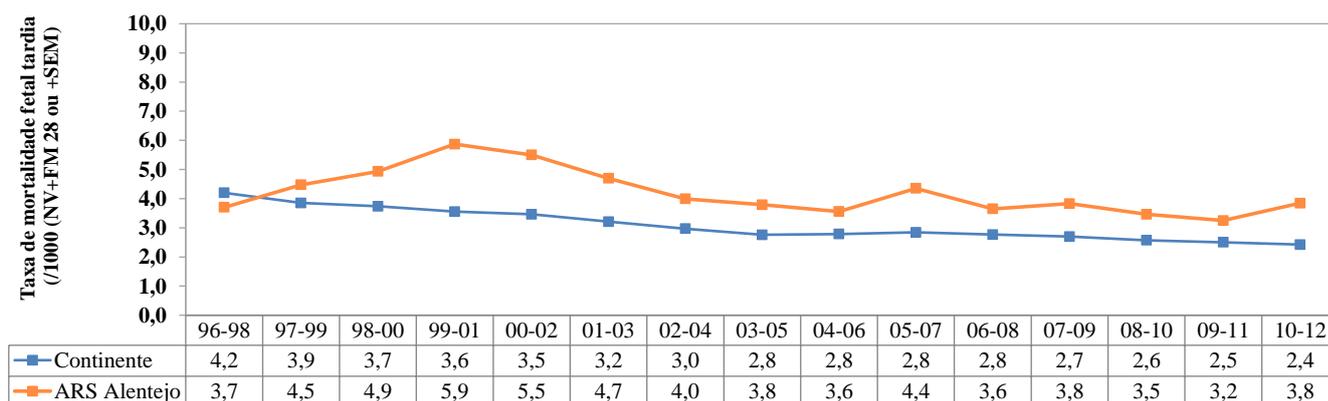


Figura 21: Evolução da taxa de mortalidade fetal-tardia (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 22: Evolução da taxa de mortalidade fetal tardia (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	4,2	3,2	2,5	2,4
ARS Norte	3,9	2,7	2,0	1,9
ARS Centro	4,3	3,2	2,5	2,5
ARS Lisboa e Vale do Tejo	4,5	3,5	2,8	2,7
ARS Alentejo	3,7	4,7	3,2	3,8
ACeS Alentejo Central	2,8	4,3	3,5	3,3
ULS Norte Alentejano	5,2	4,2	3,0	3,8
ULS Baixo Alentejo	3,9	6,0	3,1	5,3
ULS Litoral Alentejano	3,0	4,1	3,3	2,9
ARS Algarve	4,7	4,5	2,5	2,9

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.1.6. Taxa de mortalidade perinatal

A taxa de mortalidade perinatal, com exceção dos dois primeiros triénios disponíveis, apresentou sempre valores superiores na ARS Alentejo (Figura 22).

Novamente, nesta taxa, a ARS Alentejo, no quadro 23, apresenta valores mais elevados do que as outras regiões da saúde, com exceção do triénio 1996-1998.

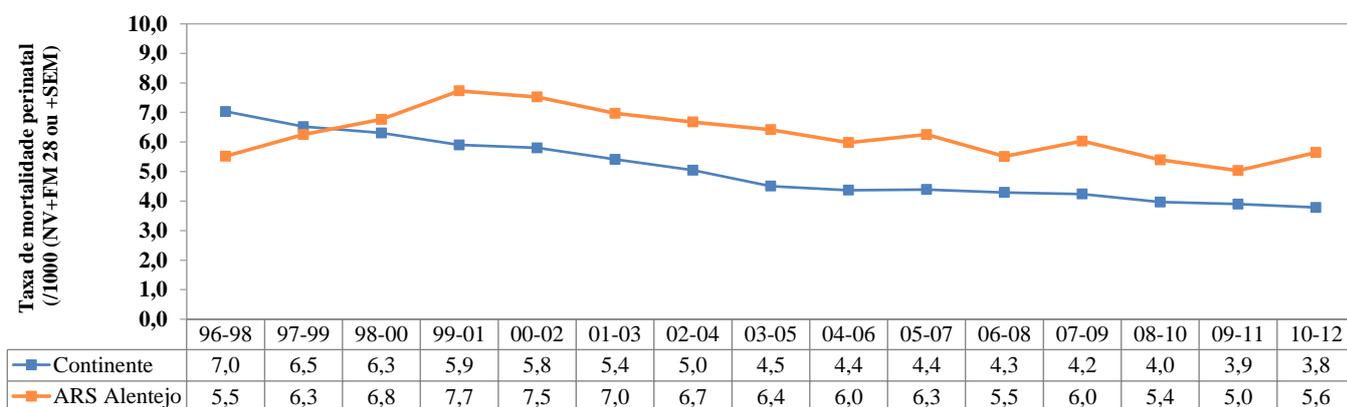


Figura 22: Evolução da taxa de mortalidade perinatal (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), no Continente e na ARS Alentejo, média anual por triénios (1996-1998 a 2010-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 23: Evolução da taxa de mortalidade perinatal (/1.000 (NV+FM 28 ou +SEM), por local de residência e média anual nos triénios 1996-1998, 2001-2003, 2009-2011 e 2010-2012

Local de Residência	1996-1998	2001-2003	2009-2011	2010-2012
Continente	7,0	5,4	3,9	3,8
ARS Norte	7,2	5,2	3,4	3,1
ARS Centro	6,5	4,6	3,8	3,8
ARS Lisboa e Vale do Tejo	7,1	5,6	4,3	4,1
ARS Alentejo	5,5	7,0	5,0	5,6
ACeS Alentejo Central	4,7	6,1	4,7	5,0
ULS Norte Alentejano	6,4	6,1	4,1	5,0
ULS Baixo Alentejo	5,9	8,0	6,3	7,6
ULS Litoral Alentejano	5,2	8,3	4,9	4,9
ARS Algarve	8,7	6,7	3,8	4,1

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.2. Mortalidade bruta

Em 2012 registaram-se 7.492 óbitos de pessoas residentes na área de abrangência da ARS Alentejo e 102.808 óbitos no Continente (Figura 23).

A taxa bruta de mortalidade tem vindo a aumentar ligeiramente no Continente e em todas as ARSs (Figura 24 e Quadro 24). A taxa bruta de mortalidade, na ARS Alentejo, em 2012, foi de 14,9 óbitos por 1.000 habitantes.

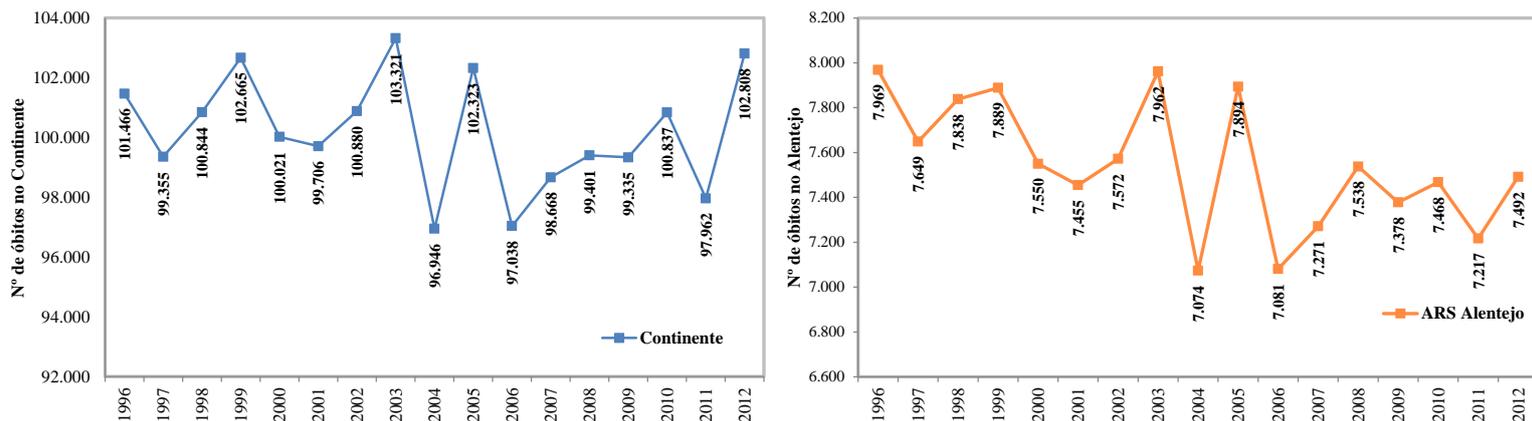


Figura 23: Evolução do número de óbitos no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.

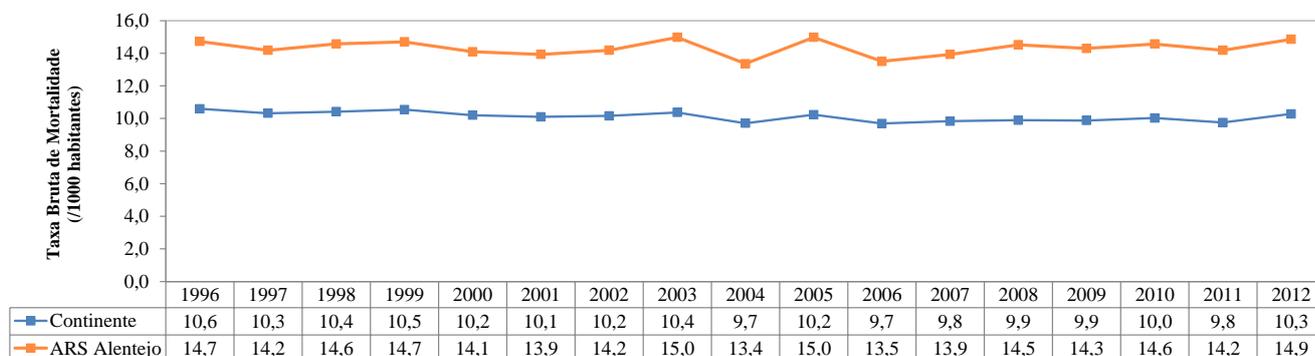


Figura 24: Evolução da taxa bruta de mortalidade (/1.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (1996-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 24: Evolução do número de óbitos e taxa bruta de mortalidade (/1.000 habitantes), por local de residência (1996, 2001, 2011 e 2012)

Local de Residência	Nº de óbitos				Taxa bruta de mortalidade (/1000 habitantes)			
	1996	2001	2011	2012	1996	2001	2011	2012
Continente	101.466	99.706	97.962	102.808	10,6	10,1	9,8	10,3
ARS Norte	32.128	31.914	31.577	33.124	9,0	8,7	8,6	9,0
ARS Centro	20.557	20.104	19.577	20.859	11,8	11,3	11,3	12,1
ARS Lisboa e Vale do Tejo	36.188	35.679	34.973	36.501	10,8	10,3	9,5	10,0
ARS Alentejo	7.969	7.455	7.217	7.492	14,7	13,9	14,2	14,9
ACeS Alentejo Central	2.250	2.131	2.025	2.199	13,0	12,3	12,2	13,3
ULS Norte Alentejano	2.096	1.993	1.887	1.936	16,1	15,7	16,0	16,6
ULS Baixo Alentejo	2.297	2.060	2.006	2.018	16,6	15,3	15,9	16,1
ULS Litoral Alentejano	1.326	1.271	1.299	1.339	13,4	12,7	13,3	13,7
ARS Algarve	4.624	4.554	4.618	4.832	12,7	11,5	10,3	10,9

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

5.3. Mortalidade padronizada pela idade (Grandes Grupos e Causas Específicas)

As taxas de mortalidade padronizada, foram calculadas, na população com idade inferior a 75 anos, considerando estes indivíduos com mortalidade prematura. Neste capítulo, optámos por detalhar a mortalidade precoce, mais sensível aos estilos de vida e prevenção de saúde e precocidade na deteção da doença.

Estes indicadores são apresentados para o triénio 2009-2011, dado que foram os anos em que o INE disponibilizou informação de óbitos por causas ao abrigo do protocolo estabelecido com as ARSs. As taxas de mortalidade padronizadas que se encontram neste perfil correspondem à área de influência da ARS Alentejo e ao Continente.

De relembrar que foi calculada também a RPM, razão que compara a taxa de mortalidade padronizada da ARS Alentejo em comparação com o Continente.

As taxas de mortalidade padronizada (TMP) por grandes grupos de causas de morte, para ambos os sexos, na ARS Alentejo, que apresentaram valores superiores aos do Continente, no período de 2009-2011, e cujas RPM são estatisticamente significativas ($p < 0,05$), foram (Quadro 25):

- Causas externas de mortalidade (RPM= 162,9; TMP= 40,4);
- Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (RPM= 140,0; TMP= 15,4);
- Doenças do aparelho circulatório (RPM= 137,0; TMP= 70,4).

As TMP para as causas de morte específicas, na ARS Alentejo (Quadro 25), que apresentaram valores superiores aos do Continente (RMP superiores a 100 e estatisticamente significativas, $p < 0,05$), em ambos os sexos, no triénio 2009-2011 foram:

- Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios) (RPM= 223,2; TMP= 15,4);
- Acidentes de veículos a motor (RPM= 184,0; TMP= 13,8);
- Acidentes de transporte (RPM= 180,0; TMP= 14,4);
- Doença isquémica do coração (RPM= 167,9; TMP= 28,2);
- Diabetes Mellitus (RPM= 146,6; TMP= 12,9);
- Tumor maligno do cólon e reto (RPM= 121,1; TMP= 16,1);
- Doenças cerebrovasculares (RPM= 115,4; TMP= 23,2).

Em anexo, os quadros 40 a 45, contém informação extraída do INE em que é possível avaliar uma série temporal de 2003 a 2012, relativa a taxas de mortalidade prematuras em indivíduos com menos de 65 anos. Estes quadros são apresentados em anexo, dado que as áreas geográficas dos dados diferem em vários anos e não coincidem com a área de influência da ARS Alentejo.

Quadro 25: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 75 anos por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e ARS Alentejo (tríénio 2009-2011)

Grandes grupos/ causas específicas (CID10-MC)	Continente			ARS Alentejo			RPM		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Todas as causas	284,1	402,9	179,7	313,9	439,2	200,7	110,5	109,0	111,7
Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	27,7	42,4	14,5	16,9	24,6	9,8	61,0	58,0	67,6
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10,7	16,2	5,7	7,1	10,0	4,3	66,4	61,7	75,4
Tuberculose	0,8	1,4	0,3	0,9	1,4	0,3	112,5	100,0	100,0
VIH / sida	5,7	9,1	2,4	2,7	4,5	0,9	47,4	49,5	37,5
Tumores malignos	106,1	143,6	73,8	105,8	142,6	74	99,7	99,3	100,3
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	4,7	8,8	1,0	5,1	8,9	1,6	108,5	101,1	160,0
Tumor maligno do aparelho digestivo e peritонеu	37,9	55,4	22,7	37,1	55	21,5	97,9	99,3	94,7
Tumor maligno do estômago	9,8	14,0	6,1	8,2	11,9	5,1	83,7	85,0	83,6
Tumor maligno do cólon e reto	13,3	18,2	9,2	16,1	23,3	9,9	121,1	128,0	107,6
Tumor maligno do pâncreas	5,2	7,1	3,5	5,7	8,5	3,3	109,6	119,7	94,3
Tumor maligno do aparelho respiratório	21,8	38,7	7,1	21,1	39,5	4,8	96,8	102,1	67,6
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	19,0	33,2	6,7	18,1	33,5	4,5	95,3	100,9	67,2
Tumor maligno dos ossos, pele e mama	10,3	2,8	17,0	10,2	3,1	17,0	99,0	110,7	100,0
Tumor maligno da mama (feminina)	-	-	15,3	-	-	15,0	-	-	98,0
Tumor maligno dos órgãos genitourinários	12,4	14,0	11,3	13,6	14,5	13,2	109,7	103,6	116,8
Tumor maligno do colo do útero	-	-	2,9	-	-	2,6	-	-	89,7
Tumor maligno da próstata	-	6,9	-	-	6,9	-	-	100,0	-
Tumor maligno da bexiga	2,2	4,1	0,7	2,0	3,6	0,5	90,9	87,8	71,4
Tumor maligno de outras localizações e de local. não especificada	9,6	12,3	7,2	9,4	11,2	7,8	97,9	91,1	108,3
Tumor maligno do tecido linfático e órgão hematopoéticos	8,0	10,0	6,3	8,1	9,2	6,9	101,3	92,0	109,5
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11,0	13,3	9,0	15,4	16,7	14,4	140,0	125,6	160,0
Diabetes Mellitus	8,8	11,0	6,9	12,9	14,4	11,7	146,6	130,9	169,6
Doenças do aparelho circulatório	51,4	73,6	32,3	70,4	103,2	41,0	137,0	140,2	126,9
Doença isquémica do coração	16,8	26,8	8,1	28,2	44,4	13,7	167,9	165,7	169,1
Doenças cerebrovasculares	20,1	27,0	14,2	23,2	32,6	14,8	115,4	120,7	104,2
Doenças do aparelho respiratório	15,1	22,8	8,6	16,1	23,9	9,5	106,6	104,8	110,5
Pneumonia	5,7	8,5	3,3	6,4	9,9	3,4	112,3	116,5	103,0
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	3,7	6,5	1,4	3,5	6,2	1,2	94,6	95,4	85,7
Doenças do aparelho digestivo	17,2	26,9	8,5	17,0	27,4	7,4	98,8	101,9	87,1
Doença crónica do fígado e cirrose	9,3	15,8	3,6	7,5	13,9	1,7	80,6	88,0	47,2
Causas externas de mortalidade	24,8	39,9	10,8	40,4	63,1	18,1	162,9	158,1	167,6
Acidentes de transporte	8,0	12,9	3,3	14,4	22,2	6,7	180,0	172,1	203,0
Acidentes de veículos a motor	7,5	12,2	3,1	13,8	21,1	6,5	184,0	173,0	209,7
Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios)	6,9	11,0	3,1	15,4	24,7	6,5	223,2	224,5	209,7

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: Valores sombreados a azul e laranja, correspondem a valores da RPM inferiores ou superiores a 100 respetivamente, com significância estatística, (valor $p < 0,05$) (ver nota metodológica secção 2.5.); - Não aplicável

5.4. Mortalidade proporcional (Grandes Grupos e Causas Específicas)

Por grandes grupos de causas de morte, para todas as idades e ambos os sexos, destacam-se na ARS Alentejo, pelo seu maior peso relativo, as doenças do aparelho circulatório (34,2%), seguidas dos tumores malignos (21,3) e as doenças do aparelho respiratório (10,7%) (Figura 25).

No quadro 26 e 27, pode-se observar a mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte, sexo e grupo etário no Continente e na ARS Alentejo para o triénio 2009-2011.

Analisando por sexo e grupo etário, na ARS Alentejo (Quadro 27), observou-se:

- no grupo etário dos 0 aos 4 anos de idade, que a maior proporção foi verificada em outras causas de morte (HM: 72,7%; H:75,0%; M:70,0%);
- dos 5 aos 24 anos de idade, as causas externas de mortalidade apresentaram a maior proporção (HM: 46,7%; H:56,0%; M:35,7%);
- dos 25 aos 44 anos a maior proporção de mortalidade em ambos os sexos e nos homens foi igualmente nas causas externas (HM: 36,4%; H:41,4%), enquanto que nas mulheres a maior proporção foi nos tumores malignos (M: 34,3%);
- no grupo etário dos 45 aos 64 anos de idade, destacaram-se os tumores malignos como a maior causa de mortalidade (HM: 40,5%; H:36,8%; M:49,4%);
- dos 65 aos 74 anos de idade, nos homens e em ambos os sexos, a causa de morte mais prevalente foi também os tumores malignos (HM: 33,0%; H:34,6%), e nas mulheres as doenças do aparelho circulatório (M: 30,8%);
- nos indivíduos mais velhos, com 75 ou mais anos, destacam-se as doenças do aparelho circulatório como a causa de morte com maior proporção (HM: 37,8%; H:33,5%; M:41,4%).

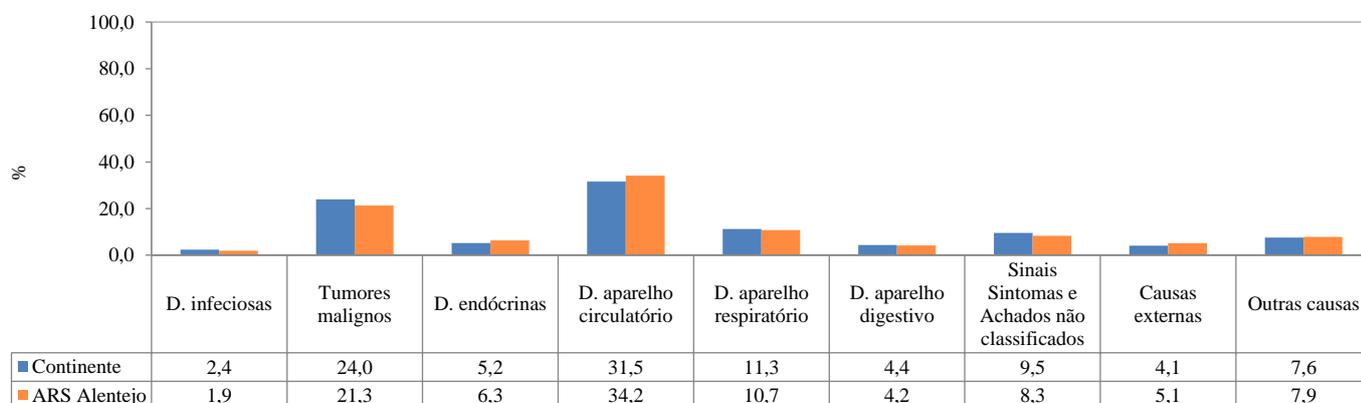


Figura 25: Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2009-2011, para todas as idades e ambos os sexos

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal

Quadro 26: Mortalidade proporcional (%) e número total de óbitos, por grandes grupos de causas de morte, sexo e grupo etário no Continente (triénio 2009-2011)

Sexo	Grandes grupos de causas de morte	Continente						
		Nº Óbitos por causas	0-4	5-24	25-44	45-64	65-74	75 ou + anos
			%					
HM	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	28.307	9,5	14,5	16,2	9,9	7,4	9,5
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.207	1,8	2,3	11,6	3,5	2,1	1,9
	Tumores malignos	71.466	3,6	16,3	23,6	43,5	37,1	17,2
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	15.595	1,6	2,1	1,5	3,1	5,7	5,8
	Doenças do aparelho circulatório	94.062	0,8	3,7	8,6	16,1	25,3	37,6
	Doenças do aparelho respiratório	33.558	2,3	3,6	3,1	4,3	7,5	14,0
	Doenças do aparelho digestivo	13.078	0,5	0,9	6,0	7,4	5,1	3,6
	Causas externas de mortalidade	12.239	6,8	42,1	23,0	7,7	3,7	2,3
	Outras Causas	22.627	73,1	14,4	6,4	4,5	6,1	8,2
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	298.140	(100,0) 1.075	(100,0) 1.630	(100,0) 9.333	(100,0) 39.668	(100,0) 47.168	(100,0) 199.226
H	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	13.858	10,1	15,6	18,1	11,0	7,5	8,3
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.074	2,2	1,4	12,8	3,9	2,0	1,8
	Tumores malignos	42.460	3,3	14,8	17,4	40,2	37,9	21,7
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6.626	1,3	1,2	1,3	2,8	4,8	5,0
	Doenças do aparelho circulatório	41.463	0,7	3,2	8,5	16,8	24,6	33,2
	Doenças do aparelho respiratório	17.671	1,7	2,6	2,9	4,6	8,1	15,8
	Doenças do aparelho digestivo	7.566	0,7	0,6	6,6	8,1	5,6	3,7
	Causas externas de mortalidade	8.298	8,0	48,2	26,8	8,7	4,2	2,7
	Outras Causas	10.363	72,0	12,2	5,5	4,0	5,2	7,8
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	152.379	(100,0) 601	(100,0) 1.080	(100,0) 6.482	(100,0) 27.329	(100,0) 29.559	(100,0) 87.306
M	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	14.449	8,7	12,2	11,9	7,6	7,2	10,5
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.133	1,3	4,2	9,0	2,8	2,2	1,9
	Tumores malignos	29.006	4,0	19,1	37,6	50,7	35,9	13,6
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.969	1,9	4,0	2,0	3,9	7,3	6,4
	Doenças do aparelho circulatório	52.599	1,1	4,7	8,7	14,5	26,4	41,0
	Doenças do aparelho respiratório	15.887	3,2	5,5	3,5	3,7	6,4	12,7
	Doenças do aparelho digestivo	5.512	0,2	1,5	4,8	5,8	4,2	3,5
	Causas externas de mortalidade	3.941	5,3	30,2	14,2	5,4	2,9	1,9
	Outras Causas	12.262	74,4	18,7	8,4	5,7	7,5	8,5
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	145.759	(100,0) 472	(100,0) 550	(100,0) 2.851	(100,0) 12.339	(100,0) 17.609	(100,0) 111.920

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

Quadro 27: Mortalidade proporcional (%) e número total de óbitos, por grandes grupos de causas de morte, sexo e grupo etário na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)

Sexo	Grandes grupos de causas de morte	ARS Alentejo						
		Nº Óbitos por causas	0-4	5-24	25-44	45-64	65-74	75 ou + anos
			%					
HM	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	1.840	0,0	2,2	7,2	5,7	5,0	9,5
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	417	0,0	1,1	5,8	2,0	1,8	1,8
	Tumores malignos	4.709	5,5	9,8	19,8	40,5	33,0	16,6
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.398	5,5	1,1	2,1	4,1	7,2	6,6
	Doenças do aparelho circulatório	7.537	1,8	6,5	12,4	21,1	29,6	37,8
	Doenças do aparelho respiratório	2.371	1,8	3,3	3,5	4,1	7,2	12,7
	Doenças do aparelho digestivo	918	0,0	2,2	5,4	6,4	4,8	3,7
	Causas externas de mortalidade	1134	12,7	46,7	36,4	11,6	5,0	3,1
	Outras Causas	1.740	72,7	27,2	7,4	4,5	6,5	8,3
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	22.064	(100,0) 55	(100,0) 92	(100,0) 484	(100,0) 2.140	(100,0) 3.256	(100,0) 16.036
H	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	786	0,0	0,0	7,4	6,1	5,0	7,6
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	207	0,0	0,0	6,6	2,0	1,5	1,6
	Tumores malignos	2.888	4,2	10,0	14,3	36,8	34,6	21,3
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	600	0,0	2,0	0,9	3,4	5,6	5,8
	Doenças do aparelho circulatório	3.463	0,0	6,0	13,1	23,1	28,9	33,5
	Doenças do aparelho respiratório	1.294	0,0	0,0	3,7	4,1	8,1	14,2
	Doenças do aparelho digestivo	514	0,0	2,0	6,6	7,3	5,3	3,7
	Causas externas de mortalidade	789	20,8	56,0	41,4	13,1	5,6	4,0
	Outras Causas	824	75,0	24,0	6,0	4,1	5,4	8,1
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	11.365	(100,0) 24	(100,0) 50	(100,0) 350	(100,0) 1.517	(100,0) 2.005	(100,0) 7.419
M	Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	1.054	0,0	4,8	6,7	4,7	5,0	11,0
	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	210	0,0	2,4	3,7	1,9	2,2	1,9
	Tumores malignos	1.821	6,7	9,5	34,3	49,4	30,3	12,6
	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	798	10,0	0,0	5,2	5,9	9,7	7,3
	Doenças do aparelho circulatório	4.074	3,3	7,1	10,4	16,2	30,8	41,4
	Doenças do aparelho respiratório	1.077	3,3	7,1	3,0	4,0	5,8	11,3
	Doenças do aparelho digestivo	404	0,0	2,4	2,2	4,3	3,9	3,8
	Causas externas de mortalidade	345	6,7	35,7	23,1	7,9	4,1	2,3
	Outras Causas	915	70,0	31,0	11,2	5,6	8,3	8,4
	Nº Óbitos por grupos etários - Todas as causas	10.698	(100,0) 30	(100,0) 42	(100,0) 134	(100,0) 623	(100,0) 1.251	(100,0) 8.617

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

5.6. APVP e TPAPVP

A análise dos APVP, ou seja da mortalidade prematura, por causas evitáveis, permite identificar áreas de intervenção prioritárias e com maiores ganhos potenciais em saúde. As figuras 26 e 27, apresentam as dez causas de morte específica com maior nº de APVP e respetivamente com as taxas padronizadas de APVP mais elevadas no triénio 2009-2011. Os acidentes de transporte, tumor maligno do aparelho digestivo e do peritoneu, as lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios), a doenças isquémica do coração, as doenças cerebrovasculares, o tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão, o tumor maligno do aparelho respiratório, o tumor maligno dos ossos, pele e mama, o tumor maligno do cólon e reto e o tumor maligno de outras localizações são as causas que apresentaram um maior número de APVP e por isso as consideradas evitáveis por cuidados preventivos ou curativos na ARS Alentejo.

No quadro 28 e 29, estão descritos o nº de APVP e as TAVPP por 100.000 habitantes por grandes grupos e por causas específicas de morte e sexo no Continente e ARS Alentejo para o triénio 2009-2011.

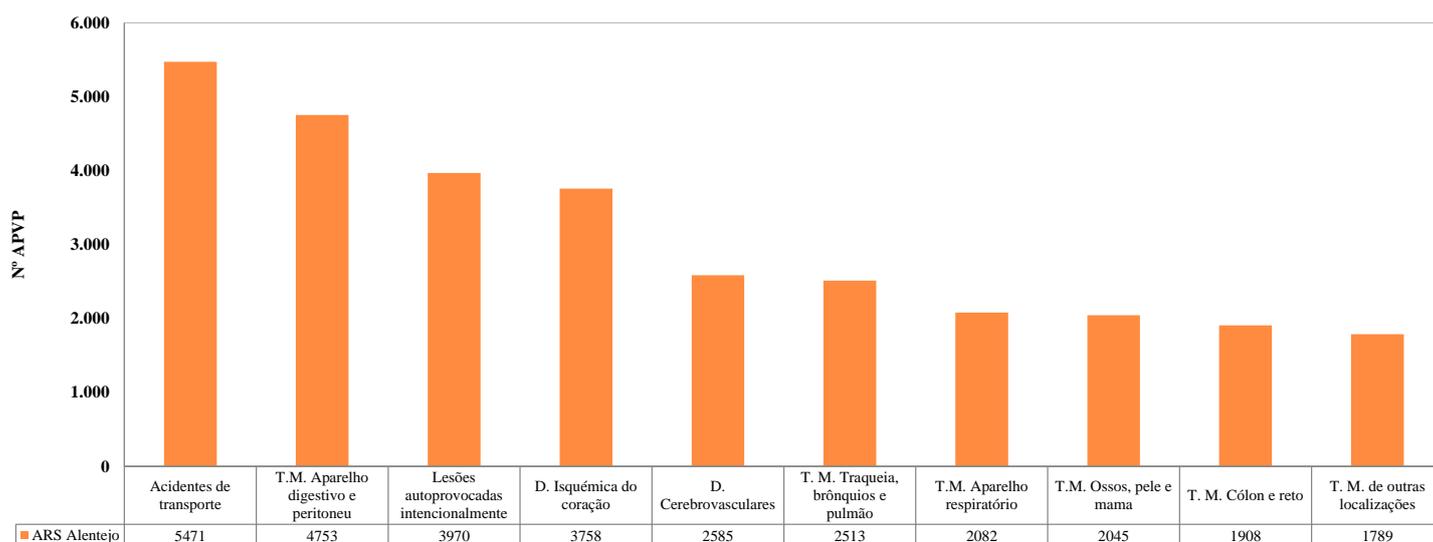


Figura 26: As dez causas específicas de morte com nº de APVP mais elevadas, em ambos os sexos, na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal

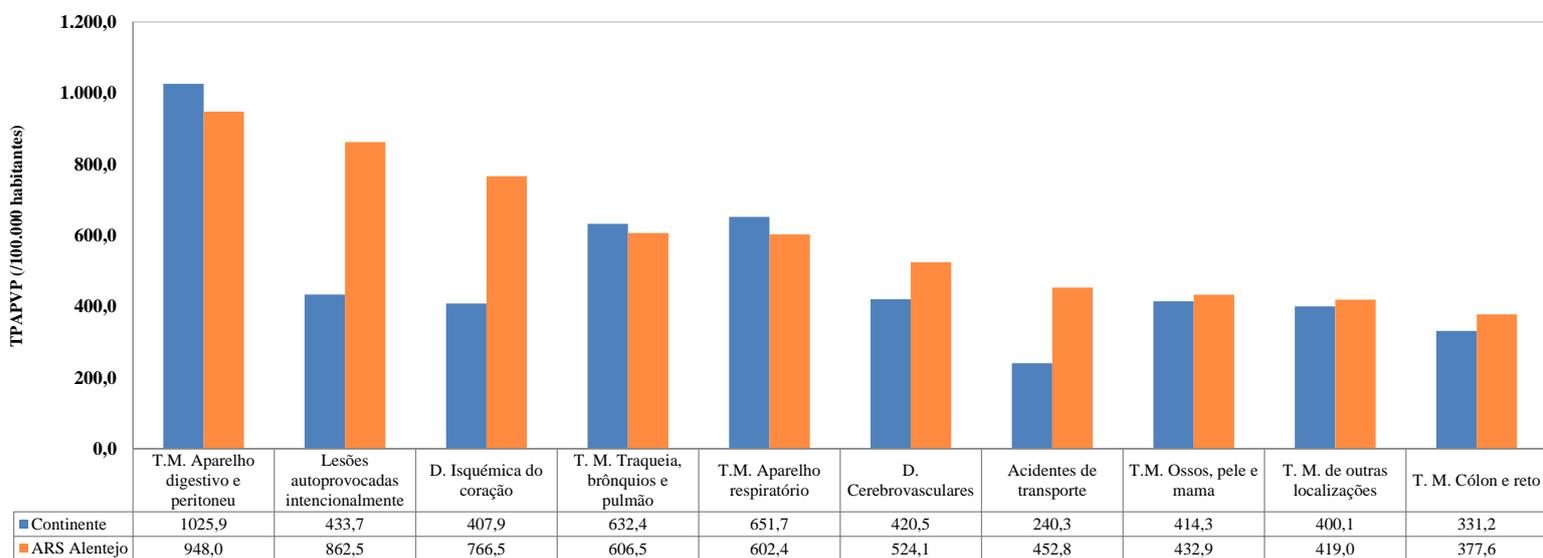


Figura 27: As dez taxas padronizadas de APVP (/100.000 habitantes) mais elevadas por causas específicas de morte, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

Quadro 28: Nº de APVP, por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)

Grandes grupos/ causas específicas (CID10-MC)	Continente			ARS Alentejo		
	HM	H	M	HM	H	M
Todas as causas	1.034.233	702.822	331.272	55.320	37.273	17.978
Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	127.547	96.420	31.127	2.890	2.088	803
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	60.701	45.446	15.255	1.613	1.193	420
Tuberculose	3.383	2.698	685	120	118	3
VIH / SIDA	41.685	32.203	9.483	998	830	168
Tumores malignos	328.276	198.668	129.608	15.831	9.497	6.334
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	18.797	16.690	2107	840	668	173
Tumor maligno do aparelho digestivo e peritoneu	102.277	69.857	32.420	4753	3.260	1.493
Tumor maligno do esófago	11.158	10.568	590	393	393	0
Tumor maligno do estômago	28.138	18.300	9.838	1138	705	433
Tumor maligno do cólon e reto	33.203	20.095	13.108	1908	1.243	665
Tumor maligno do pâncreas	12.695	8.378	4.318	685	483	203
Tumor maligno do aparelho respiratório	38.563	26.100	12.463	2.082	1.323	760
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	54.928	43.153	11.775	2.513	2.120	393
Tumor maligno dos ossos, pele e mama	40.382	5.335	35.048	2.045	310	1.735
Tumor maligno da mama (feminina)	31.213	-	31.213	1.460	-	1.460
Tumor maligno dos órgãos geniturinários	7.469	4.602	2.868	508	328	180
Tumor maligno do colo do útero	6.780	-	6.780	378	-	6.780
Tumor maligno da próstata	3.743	3.743	-	218	218	-
Tumor maligno da bexiga	4.825	3.985	840	218	205	13
Tumor maligno de outras localizações e de local. não especificada	36.441	22.036	14.405	1.789	1.025	765
Tumor maligno do tecido linfático e órgãos hematopoiéticos	27.761	16.318	11.443	1.270	750	520
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	24.589	14.229	10.361	1.694	770	924
Diabetes Mellitus	14.973	9.753	5.220	1.148	565	583
Doenças do aparelho circulatório	118.661	83.638	35.023	8.767	6.528	2.240
Doença isquémica do coração	40.788	32.398	8.390	3758	2.943	815
Doenças cerebrovasculares	42.045	27.435	14.610	2.585	1.873	713
Doenças do aparelho respiratório	64.905	52.358	12.548	3.003	2.585	418
Pneumonia	16.061	11.180	4.881	918	620	298
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	6.118	4.873	1.245	283	193	90
Doenças do aparelho digestivo	61.703	46.496	15.207	2.903	2.373	530
Doença crónica do fígado e cirrose	37.435	29.578	7.858	1.420	1.245	175
Causas externas de mortalidade	160.574	126.496	34.078	12.664	9.943	2.722
Acidentes de transporte	61.551	49.272	12.279	5.471	4.202	1.270
Acidentes de veículos a motor	59.246	47.490	11.756	5.314	4.044	1.270
Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios)	40.635	31.123	9.513	3.970	3.203	768

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: - Não aplicável

Quadro 29: Taxa padronizada de AVPP (/100.000 habitantes), por grandes grupos/ causas específicas de morte e sexo no Continente e na ARS Alentejo (triénio 2009-2011)

Grandes grupos/ causas específicas (CID10-MC)	Continente			ARS Alentejo		
	HM	H	M	HM	H	M
Todas as causas	11.334,6	15.684,2	7.239,0	12.639,6	16.530,3	8.714,9
Sintomas, sinais e achados anormais não classificados	1.393,7	2.139,5	685,7	608,5	871,5	348,5
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	632,8	965,2	318,8	344,6	503,2	184,6
Tuberculose	34,0	56,3	13,4	24,4	48,2	0,7
VIH / SIDA	425,5	672,1	191,8	215,1	354,9	71,8
Tumores malignos	3.370,0	4.234,2	2.579,9	3.289,0	3.927,7	2.682,9
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	192,6	353,8	43,7	169,2	270,1	71,6
Tumor maligno do aparelho digestivo e peritoneu	1.025,9	1.466,2	623,2	948,0	1.311,8	598,7
Tumor maligno do esófago	37,6	74,3	3,7	26,6	53,5	0,0
Tumor maligno do estômago	282,9	383,9	190,7	229,2	284,7	176,7
Tumor maligno do cólon e reto	331,2	419,2	251,3	377,6	496,7	265,0
Tumor maligno do pâncreas	126,8	175,7	82,1	136,1	194,8	79,4
Tumor maligno do aparelho respiratório	651,7	1.097,2	244,4	602,4	1.047,2	170,3
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	632,4	903,6	228,6	606,5	857,5	160,3
Tumor maligno dos ossos, pele e mama	414,3	119,5	687,6	432,9	137,2	728,6
Tumor maligno da mama (feminina)	-	-	607,8	-	-	596,6
Tumor maligno dos órgãos genitourinários	76,1	98,2	55,3	104,7	132,8	77,8
Tumor maligno do colo do útero	-	-	133,4	-	-	164,2
Tumor maligno da próstata	-	75,6	-	-	85,7	-
Tumor maligno da bexiga	47,5	82,1	16,1	43,2	83,3	4,0
Tumor maligno de outras localizações e de local. não especificada	400,1	517,3	314,0	419,0	492,4	366,2
Tumor maligno do tecido linfático e órgãos hematopoiéticos	100,3	121,4	80,4	93,3	106,8	79,1
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	259,9	306,9	218,1	384,8	314,3	461,2
Diabetes Mellitus	147,4	202,0	97,5	226,1	224,2	231,0
Doenças do aparelho circulatório	1.196,9	1.756,0	683,7	1.809,8	2.685,4	951,0
Doença isquémica do coração	407,9	678,3	159,2	766,5	1.213,9	324,5
Doenças cerebrovasculares	420,5	572,0	282,1	524,1	765,1	289,5
Doenças do aparelho respiratório	409,7	562,0	271,2	449,0	539,8	366,2
Pneumonia	169,6	240,6	104,3	193,4	253,7	135,8
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	60,3	100,8	23,5	55,2	76,0	36,1
Doenças do aparelho digestivo	628,5	982,1	300,1	602,6	985,0	220,9
Doença crónica do fígado e cirrose	126,5	207,5	51,3	97,2	170,6	24,2
Causas externas de mortalidade	1.818,1	2.891,6	778,5	3.009,0	4.612,2	1.354,1
Acidentes de transporte	240,3	385,3	98,4	452,8	671,9	225,2
Acidentes de veículos a motor	695,8	1.116,8	282,8	1.324,8	1.949,6	675,7
Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios)	433,7	679,2	199,5	862,5	1.383,7	330,9

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: - Não aplicável

6. Morbilidade

6.1. Doenças Transmissíveis

6.1.1. Infeção VIH/SIDA

A taxa de incidência de SIDA e de infeção VIH (Figura 28 e 29), apresentam uma tendência decrescente desde o ano 2000 até 2012, para o Continente e para a área de abrangência da ARS Alentejo. Apenas no ano 2006, para a ARS Alentejo, se verificou um pico contrário à tendência com o valor de 5,1 e 11,3 por 100.000 habitantes, respetivamente. Em 2012 as taxas de incidência de SIDA e de infeção VIH, para a área da ARS Alentejo, situam-se nos valores 0,2 e 1,6 por 100.000 habitantes, respetivamente.

No anexo II, apresenta-se a evolução da taxa de incidência de SIDA e de infeção VIH, por local de residência, incluindo o Continente, as ARSs e os ACeS/ULS da ARS Alentejo (Quadro 46 e 47). Destes quadros, verifica-se que na ARS Alentejo e nos seus ACeS/ULS poderá existir falta de notificação de novos casos de SIDA e de infeção VIH e por esse motivo as taxas de incidência serem tão baixas, ou terem o valor zero.

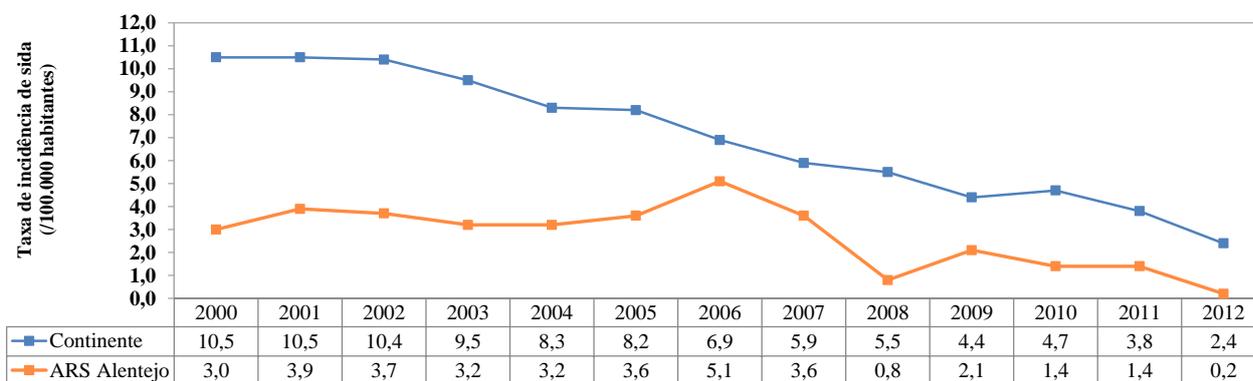


Figura 28: Evolução da taxa de incidência de SIDA (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), DDI-URVE e Observatórios Regionais de Saúde

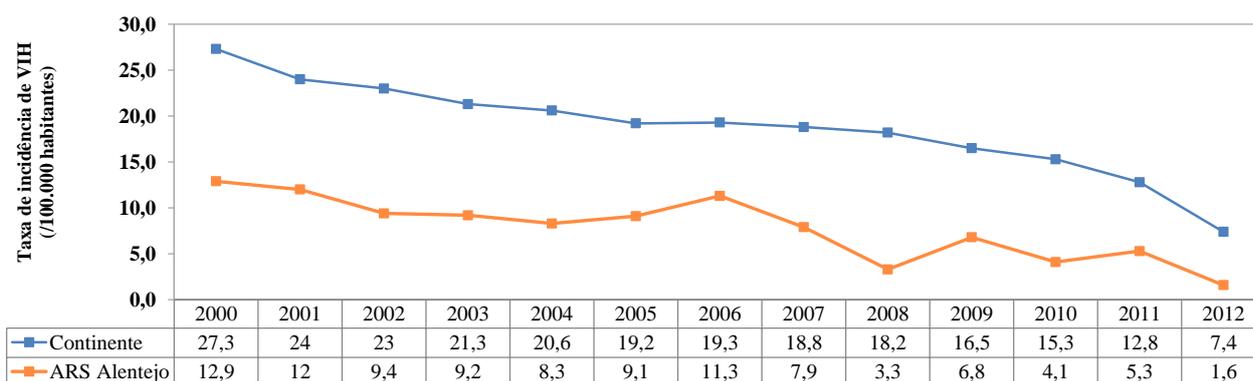


Figura 29: Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012)

Fonte: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), DDI-URVE e Observatórios Regionais de Saúde

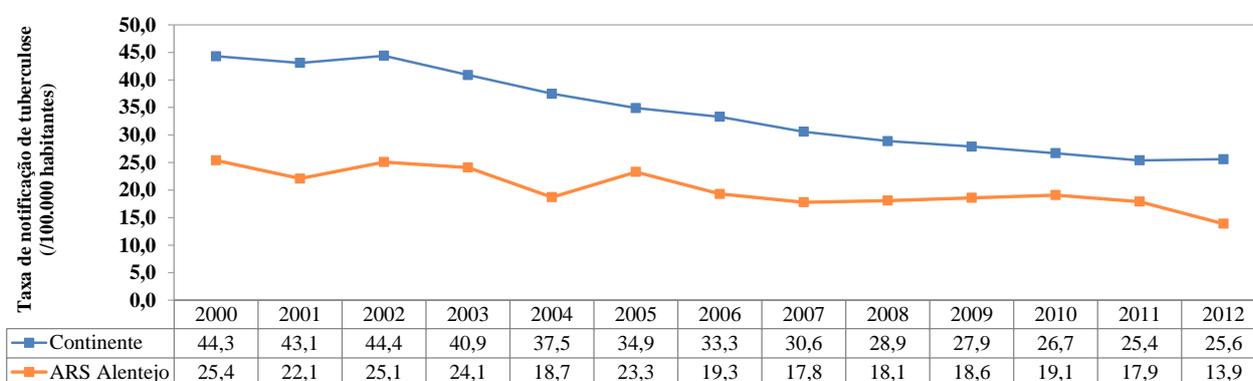
6.1.2. Tuberculose

O número de notificações (novos casos), e consequentemente a taxa de notificação da tuberculose tem vindo a diminuir desde o ano 2000 até ao ano 2012 (Quadro 30 e Figura 30). Esta tendência verifica-se no Continente e em todas as ARSs. Na área de influência da ARS Alentejo, em 2012, a taxa de notificação de novos casos de tuberculose foi de 13,9 por 100.000 habitantes, tendo-se registado o valor mais elevado no ano 2000 (25,4 por 100.000 habitantes).

Quadro 30: Evolução do número de notificações (novos casos) de tuberculose, por local de residência nos anos de 2000 a 2012

Local de Residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Continente	4344	4252	4408	4077	3746	3490	3337	3068	2903	2803	2681	2556	2559
ARS Norte	1921	1852	1896	1769	1617	1535	1438	1308	1222	1127	1073	1064	1085
ARS Centro	401	359	397	403	363	345	295	269	253	255	233	232	210
ARS Lisboa e Vale do Tejo	1678	1765	1831	1623	1527	1343	1355	1240	1186	1190	1151	1066	1092
ARS Alentejo	136	118	134	128	99	123	101	93	94	96	98	91	70
ACeS Alentejo Central	20	16	32	26	33	34	15	20	24	12	17	14	22
ULS Norte Alentejano	28	29	29	29	24	26	27	21	18	14	20	16	22
ULS Baixo Alentejo	69	51	52	55	25	39	33	23	26	23	23	22	18
ULS Litoral Alentejano	19	22	21	18	17	24	26	29	26	47	38	39	8
ARS Algarve	208	158	150	154	140	144	148	158	148	135	126	103	102

Fonte: Direção-Geral da Saúde-SVIG-TB e Observatórios Regionais de Saúde


Figura 30: Evolução da taxa de notificação de tuberculose (/100.000 habitantes) no Continente e na ARS Alentejo (2000-2012)

Fonte: Direção-Geral da Saúde e Observatórios Regionais de Saúde

6.3. Morbilidade-Registos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP)

Os indicadores de morbilidade nos registos de CSP, referem-se aos diagnósticos ativos dos utentes inscritos ativos¹ nos CSP da ARS Alentejo.

Os diagnósticos ativos, quadro 31, apresentam na sua maioria, na ARS Alentejo, no ano de 2012, uma proporção de utentes inscritos ativos de valor superior ou igual aos do Continente. As cinco doenças que mais se destacam na região são:

- hipertensão (22,5%);
- alterações do metabolismo dos lípidos (16,0%);
- diabetes (7,6%);
- perturbações depressivas (7,3%) e
- doenças dos dentes e gengivas nas crianças com sete anos (5,0).

Por outro lado, as doenças com menor proporção (0,1%) de utentes inscritos com diagnóstico ativo são:

- neoplasia maligna do colo do útero;
- neoplasia maligna do brônquio / pulmão e
- neoplasia maligna do estômago.

¹ N° de utentes inscritos ativos (frequentadores) – são considerados utentes inscritos ativos, quando tenham decorrido menos de 3 anos desde o último contacto registado com o ACeS. São considerados contactos: consultas, com ou sem presença do utente; qualquer contato de enfermagem (ato de enfermagem); qualquer contacto administrativo; contactos para vacinação (despacho n° 13795/2012 de 24 de outubro de 2012).

Quadro 31: Proporção de utentes inscritos ativos (%) no Continente e na ARS Alentejo por diagnóstico ativo e sexo em 31 de dezembro de 2012 (em ordem decrescente)

Diagnóstico Ativo (ICPC-2)	Continente			ARS Alentejo		
	HM (N =10.698.149)	H (N=5.381.026)	M (N=5.758.837)	HM (N=540.329)	H (N =263.092)	M (N =277.237)
Hipertensão (K86 e K87)	17,7	15,5	19,7	22,5	19,0	25,7
Alterações do metabolismo dos lípidos (T93)	15,3	14,5	16,1	16,0	13,9	17,9
Diabetes (T89 e T90)	6,4	6,5	6,4	7,6	7,5	7,7
Perturbações depressivas (P76)	6,7	2,7	10,3	7,3	2,6	11,6
Doenças dos dentes e gengivas (7 anos) (D82)	1,4	1,3	1,5	5,0	4,7	5,3
Osteoartrose do joelho (L90)	3,0	1,8	4,1	3,2	1,8	4,5
Doença cardíaca isquémica (K74 e K76)	1,1	1,3	0,9	2,2	2,3	2,2
Osteoporose (L95)	1,8	0,3	3,4	2,1	0,3	3,9
Asma (R96)	1,6	1,4	1,8	1,7	1,4	1,9
Trombose / acidente vascular cerebral (K90)	1,0	1,1	1,0	1,3	1,4	1,2
Bronquite crónica (R79)	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0
Osteoartrose da anca (L89)	1,4	1,1	1,8	1,2	0,8	1,6
DPOC (R95)	0,8	1,0	0,6	0,9	1,2	0,5
Enfarte agudo do miocárdio (K75)	0,5	0,7	0,2	0,7	1,0	0,4
Demência (P70)	0,5	0,3	0,6	0,6	0,4	0,8
Neoplasia maligna da mama feminina (X76)	0,5	-	1,0	0,5	-	1,0
Neoplasia maligna do cólon e reto (D75)	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,3
Neoplasia maligna da próstata (Y77)	0,3	0,7	-	0,3	0,7	-
Neoplasia maligna do colo do útero (X75)	0,1	-	0,2	0,1	-	0,2
Neoplasia maligna do brônquio / pulmão (R84)	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Neoplasia maligna do estômago (D74)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: SIARS e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: HM- Homens e Mulheres; H- Homens; M- Mulheres; N- nº de inscritos ativo; - Não aplicável

6.4. Morbilidade hospitalar

Para a morbilidade hospitalar foi utilizada a base de dados dos GDH, ano de 2012, para obtenção dos episódios de internamento, ou seja o número de utentes saídos que após serem admitidos ocuparam cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), com permanência de pelo menos uma noite, tendo-se excluído os casos de ambulatório. Note-se que a base utilizada refere-se à produção hospitalar realizada na região, tendo-se considerado nesta análise apenas os internamentos de residentes nos distritos de Beja, Évora, Portalegre e concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

As taxas de internamento bruta (TIB) por grandes grupos de causas de doença, segundo a CID9-MC, para ambos os sexos, na ARS Alentejo, que apresentam os valores mais elevados e se destacam são (Quadro 32):

- Doenças do Aparelho Circulatório (1.109,3);
- Doenças do Aparelho Digestivo (963,2);
- Causas externas (840,1);
- Doenças do Aparelho Respiratório (745,8);
- Lesões e Intoxicações (592,7);
- Doenças do Aparelho geniturinário (555,9) e
- Tumores Malignos (537,7).

As TIB para as causas de internamento específica, na área da ARS Alentejo (Quadro 32), que mais se salientam:

- Pneumonia (404,4);
- Doenças cerebrovasculares (305,9);
- Doença isquémica do coração (278,0);
- Fratura do colo do fémur (154,5);
- Diabetes Mellitus (133,5);
- Acidentes de transporte (50,4) e
- Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão (37,7).

Especificamente no sexo masculino (Quadro 32), destacam-se as seguintes TIB:

- Acidentes de transporte (80,9);
- Tumor maligno do cólon (66,6) e
- Tumor maligno da próstata (46,0).

No sexo feminino (Quadro 32), destacam-se

- Fratura do colo do fémur (219,8);
- Tumor maligno da mama (91,3);
- Tumor maligno do cólon (56,1) e
- Tumor maligno do colo do útero (7,7).

As TIP podem ser consultadas no quadro 32, uma vez que não se dispõe de informação do Continente para possibilitar a comparação entre taxas, optou-se por não salientar estes resultados.

Quadro 32: Episódios de internamentos*, taxas brutas e padronizadas de internamento (/100.000 habitantes), por grandes grupos e causas específicas segundo a CID9-MC nos hospitais abrangidos pela ARS Alentejo em 2012

Grandes grupos/ Causas específicas (CID9-MC)	Episódios de internamento *			TIB (/100.000 habitantes)			TIP (/100.000 habitantes)		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Todas as causas	32.698	14.456	18.242	6.516,8	5.940,0	7.060,1	4.916,7	4.346,7	5.587,2
Doenças infecciosas e parasitárias	850	452	398	169,4	185,7	154,0	146,5	161,8	132,9
Tuberculose	41	36	5	8,2	14,8	1,9	6,8	11,9	1,9
VIH / SIDA	14	13	1	2,8	5,3	0,4	2,7	4,9	0,4
Tumores malignos	2.698	1.288	1.410	537,7	529,2	545,7	345,8	334,6	367,8
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	24	15	9	4,8	6,2	3,5	3,0	4,2	1,9
Tumor maligno do esôfago	14	13	1	2,8	5,3	0,4	1,8	3,8	0,1
Tumor maligno do estômago	182	119	63	36,3	48,9	24,4	19,4	30,1	10,1
Tumor maligno do cólon	307	162	145	61,2	66,6	56,1	32,8	38,9	27,9
Tumor maligno do reto e ânus	158	95	63	31,5	39,0	24,4	17,8	23,2	13,6
Tumor maligno do pâncreas	62	36	26	12,4	14,8	10,1	6,4	8,4	4,8
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	189	165	24	37,7	67,8	9,3	25,1	46,5	6,8
Tumor maligno da mama (feminina)	-	-	236	-	-	91,3	-	-	67,3
Tumor maligno do colo do útero	-	-	20	-	-	7,7	-	-	5,1
Tumor maligno da próstata	-	112	-	-	46,0	-	-	23,6	-
Tumor maligno da bexiga	173	133	40	34,5	54,7	15,5	18,2	32,7	6,1
Tumor maligno do tecido linfático e órgão hematopoéticos	93	42	51	18,5	17,3	19,7	10,2	10,3	10,0
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	325	135	190	64,8	55,5	73,5	51,6	42,2	61,7
Diabetes Mellitus	670	332	338	133,5	136,4	130,8	88,1	99,1	77,8
Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas e da imunidade	1.231	480	751	245,3	197,2	290,7	178,1	148,3	208,3
Doenças mentais	626	275	351	124,8	113,0	135,8	116,9	102,5	131,7
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	861	435	426	171,6	178,7	164,9	137,1	147,5	128,1
Doenças do aparelho circulatório	5.566	2.990	2.576	1.109,3	1.228,6	997,0	577,9	721,4	456,1
Doença isquémica do coração	1.395	900	495	278,0	369,8	191,6	155,7	230,8	90,4
Doenças cerebrovasculares	1.535,0	797	738	305,9	327,5	285,6	145,8	181,2	115,6
Doenças do aparelho respiratório	3.742	2.123	1.619	745,8	872,4	626,6	502,0	632,6	387,9
Pneumonia	2.029	1.144	885	404,4	470,1	342,5	209,3	272,5	157,1
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	372	264	108	74,1	108,5	41,8	43,8	66,2	25,8
Doenças do aparelho digestivo	4.833	2.646	2.18	963,2	1.087,3	846,4	710,2	828,6	605,7
Doença crónica do fígado e cirrose	164	135	29	32,7	55,5	11,2	25,0	45,3	5,4

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) - Grupos de Diagnóstico Homogéneo

Notas: * O nº de episódios de internamento, considera os utentes saídos, excluindo os casos de ambulatório, dos hospitais da área de influência da ARS Alentejo (HESE, ULSNA, ULSBA, ULSLA) com residência nos distritos de Beja, Évora, Portalegre e concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

- Não aplicável

Quadro 32 (Cont.): Episódios de internamentos*, taxas brutas e padronizadas de internamento (/100.000 habitantes), por grandes grupos e causas específicas segundo a CID9-MC nos hospitais abrangidos pela ARS Alentejo em 2012

Grandes grupos/ Causas específicas (CID9-MC)	Episódios de internamento *			TIB (/100.000 habitantes)			TIP (/100.000 habitantes)		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Doenças do aparelho geniturinário	2.789	1.143	1.646	555,9	469,7	637,0	398,0	319,4	483,6
Complicações da Gravidez, do Parto e do Puerpério	3.708	-	3.708	-	-	1.435,1	-	-	1.820,4
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	378	196	182	75,3	80,5	70,4	68,1	78,4	57,3
Doenças do aparelho osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.481	558	923	295,2	229,3	357,2	221,9	186,4	252,1
Anomalias Congénitas	98	59	39	19,5	24,2	15,1	29,8	35,1	24,4
Certas Condições originadas no Período Perinatal	69	39	30	13,8	16,0	11,6	27,4	30,2	24,4
Sintomas, sinais e condições mal definidas	469	240	229	93,5	98,6	88,6	97,6	99,2	97,4
Lesões e intoxicações	2.974	1.397	1.577	592,7	574,0	610,3	417,3	478,6	347,3
Fratura do colo do fémur	775	207	568	154,5	85,1	219,8	57,0	39,6	68,5
Classificação Suplementar Fatores com Influência no Estado de saúde e Contato com Serviços de Saúde	3.928	2.043	1.885	782,9	839,5	729,5	1.335,9	1.363,3	1.310,9
Causas externas de internamento	4.215	2.031	2.184	840,1	834,5	845,3	559,3	637,7	476,8
Acidentes de transporte	253	197	56	50,4	80,9	21,7	48,8	77,5	20,3
Suicídios e Lesões Autoinfligidas	135	53	82	26,9	21,8	31,7	25,5	19,4	31,8

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) - Grupos de Diagnóstico Homogéneo

Notas: * O nº de episódios de internamento, considera os utentes saídos, excluindo os casos de ambulatório, dos hospitais da área de influência da ARS Alentejo (HESE, ULSNA, ULSBA, ULSLA) com residência nos distritos de Beja, Évora, Portalegre e concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

- Não aplicável

6.5. Incidência de tumores malignos primários

O quadro 33, apresenta os doze tumores com maior peso, em todas as idades, por sexo e nos distritos de residência Beja, Évora e Portalegre, nos anos de 2008-2009. Esta informação é apresentada por distritos uma vez que não é possível nas publicações do ROR o nível de concelho de forma a obter-se a área de influência da ARS Alentejo. Por este motivo optou-se também por não avaliar o distrito de Setúbal uma vez que não se consegue isolar a informação para os concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines que são os únicos pertencentes à área de influência da ARS Alentejo.

Analisando as taxas de incidência padronizada, de forma a comparar os três distritos, salienta-se por tumor, o distrito onde as taxas de incidência são mais elevadas (Quadro 33):

- tumor da próstata, no distrito de Évora (74,57);
- tumor da mama, no distrito de Beja (87,85);
- tumor do cólon, no distrito de Évora (32,6);
- tumor da traqueia, brônquios e pulmão, no distrito de Beja (29,04);
- tumor da pele – outros, no distrito de Beja (19,45);
- tumor do corpo do útero, no distrito de Portalegre (20,07);
- tumor do colo do útero, no distrito de Évora (15,21);
- tumor do estômago, no distrito de Évora (16,99);
- tumor do linfoma não Hodgkin, no distrito de Beja (12,11);
- tumor do reto, no distrito de Évora (17,72);
- tumor da bexiga, no distrito de Évora (13,89);
- tumor da glândula tiroideia, no distrito de Beja (8,63);
- tumor do rim, no distrito de Portalegre, que foi o único distrito onde surgiu este tumor, na listagem dos doze com maior incidência (7,58) e
- tumor do cérebro e SNC, no distrito de Portalegre, que foi o único distrito onde surgiu este tumor, na listagem dos doze com maior incidência (6,98).

Quadro 33: Os doze tumores malignos primários mais elevados (nº de casos, taxa de incidência bruta e padronizada) (/100.000 habitantes) para todas as idades, por topografia, sexo e local de residência (2008-2009)

Local de Residência	Topografia	Nº de Casos			Taxa de incidência bruta (/100.000 habitantes)			Taxa de incidência padronizada (/100.000 habitantes)		
		HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Beja	Próstata	-	71	-	-	93,18	-	-	55,29	-
	Mama	95	2	93	61,44	2,62	118,59	45,72	2,28	87,85
	Cólon	91	53	38	58,85	69,56	48,46	30,39	39,79	23,17
	Traqueia, Brônquios e Pulmão	72	64	8	46,57	83,99	10,2	29,04	55,43	6,32
	Pele- outros	64	41	23	41,39	53,81	29,33	19,45	29,54	10,67
	Corpo do útero	18	-	18	22,95	-	22,95	16,62	-	16,62
	Estômago	41	23	18	26,52	30,19	22,95	13,48	18,23	9,54
	Linfoma Não Hodgkin	26	13	13	16,82	17,06	16,58	12,11	11,72	12,81
	Colo do útero	13	-	13	16,58	-	16,58	11,04	-	11,04
	Reto	33	19	14	21,34	24,94	17,85	10,96	14,71	7,91
	Bexiga	32	27	5	20,7	35,43	6,38	10,27	19,27	3,26
	Glândula Tiroideia	14	4	10	9,05	5,25	12,75	8,63	4,53	13,28
Évora	Próstata	-	93	-	-	114,34	-	-	74,57	-
	Mama	87	1	86	51,61	1,23	98,59	37,92	0,37	71,52
	Cólon	96	61	35	56,95	75	40,12	32,6	48,89	18,89
	Traqueia, Brônquios e Pulmão	43	39	4	25,51	47,95	4,59	19,02	35,81	4,55
	Pele- outros	64	28	36	37,97	34,42	41,27	15,74	18,22	13,01
	Reto	51	29	22	30,25	35,65	25,22	17,72	25,76	10,72
	Estômago	54	34	20	32,03	41,8	22,93	16,99	24,42	10,81
	Colo do útero	-	-	13	-	-	14,9	-	-	15,21
	Corpo do útero	-	-	21	-	-	24,07	-	-	15,14
	Bexiga	43	34	9	25,51	41,8	10,32	13,89	25,72	4,07
	Linfoma Não Hodgkin	25	16	9	14,83	19,67	10,32	9,23	12,55	6,45
	Glândula Tiroideia	15	4	11	8,9	4,92	12,61	8,04	4,18	12,09
Portalegre	Próstata	-	48	-	-	83,08	-	-	40,1	-
	Mama	67	1	66	55,66	1,73	105,44	36,38	0,43	68,21
	Cólon	63	38	25	52,34	65,78	39,94	29,06	38,71	21,64
	Corpo do útero	-	-	19	-	-	30,35	-	-	20,07
	Pele- outros	45	22	23	37,39	38,08	36,74	19,29	25,32	13,63
	Traqueia, Brônquios e Pulmão	34	28	6	28,25	48,47	9,59	17,05	29,19	7,03
	Estômago	30	19	11	24,92	32,89	17,57	12,77	20,15	6,36
	Reto	31	22	9	25,79	38,08	14,38	12,03	20,63	4,91
	Bexiga	22	18	4	18,28	31,16	6,39	10,04	17,79	3,82
	Rim	16	11	5	13,29	19,04	7,99	7,58	11,36	4,33
	Linfoma Não Hodgkin	18	7	11	14,95	12,12	17,57	7,31	5,52	8,94
	Cérebro e SNC	11	3	8	9,14	5,19	12,78	6,98	5,32	8,16

Fonte: Registo Oncológico Regional- SUL

7. Determinantes de Saúde

7.1. Determinantes de saúde identificados nos registos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP)

No quando 34, observam-se os diagnósticos ativos das codificações da ICPC-2 referentes a determinantes em saúde, como o abuso do tabaco, excesso de peso, obesidade, abuso crónico do álcool e abuso de drogas. Apenas no indicador da obesidade, em ambos os sexos, a ARS Alentejo (4,6%) apresenta valores mais elevados do que no Continente (4,5%). As mulheres da área de influência da ARS Alentejo, apresentam uma maior proporção de abuso do tabaco (5,0%) e de obesidade (5,7%) relativamente às mulheres do Continente (4,5% e 5,4% respetivamente).

Quadro 34: Proporção de utentes inscritos ativos¹ (%) no Continente e na ARS Alentejo, por determinantes com sinais/sintomas/diagnósticos ativos e sexo em 31 de dezembro de 2012

Diagnóstico Ativo (ICPC-2)	Continente			ARS Alentejo		
	HM (N=10.698.149)	H (N=5.381.026)	M (N=5.758.837)	HM (N=540329)	H (N=263092)	M (N=277237)
Abuso do tabaco (P17)	5,7	7,0	4,5	5,3	5,5	5,0
Excesso de peso (T83)	3,4	3,4	3,3	2,6	2,6	2,7
Obesidade (T82)	4,5	3,6	5,4	4,6	3,5	5,7
Abuso crónico do álcool (P15)	1,0	1,7	0,3	0,7	1,4	0,1
Abuso de drogas (P19)	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2

Fonte: SIARS e Observatórios Regionais de Saúde

HM- Homens e Mulheres; H- Homens; M- Mulheres; N- nº de inscritos ativos

Note-se que a interpretação destes valores deverá ser realizada com precaução, devendo-se para isso consultar o capítulo das limitações deste trabalho.

¹ N° de utentes inscritos ativos (frequentadores) – são considerados utentes inscritos ativos, quando tenham decorrido menos de 3 anos desde o último contacto registado com o ACeS. São considerados contactos: consultas, com ou sem presença do utente; qualquer contato de enfermagem (ato de enfermagem); qualquer contacto administrativo; contactos para vacinação (despacho nº 13795/2012 de 24 de outubro de 2012).

7.2. Determinantes de saúde identificados em Inquéritos de âmbito Nacional

Seguidamente são apresentados alguns indicadores de determinantes em saúde, considerados mais pertinentes, obtidos de inquéritos de âmbito Nacional, nomeadamente do 4º INS e dos INCSPPP. Outros indicadores, específicos da região Alentejo, poderão ser consultados nos perfis regionais de saúde da ARS Alentejo, que se encontram no sítio da ARS Alentejo (ARS Alentejo, 2010 e 2012).

7.2.1. Hábitos tabágicos

De acordo com o 4.º INS 2005/2006, na Região do Alentejo, cerca de 22% da população com 10 anos ou mais anos é fumadora, 16,3% é ex-fumadora e 61,4% nunca fumou (Figura 31). A percentagem de fumadores é maior no sexo masculino (33,7%) relativamente ao sexo feminino (10,7%) (Figura 32).

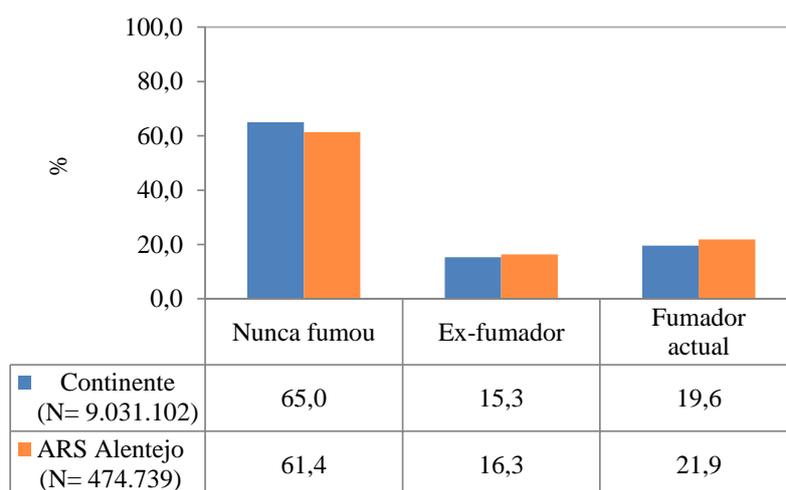


Figura 31: Proporção da população residente (%) com 10 ou mais anos, por consumo de tabaco, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo

Fonte: 4º- Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

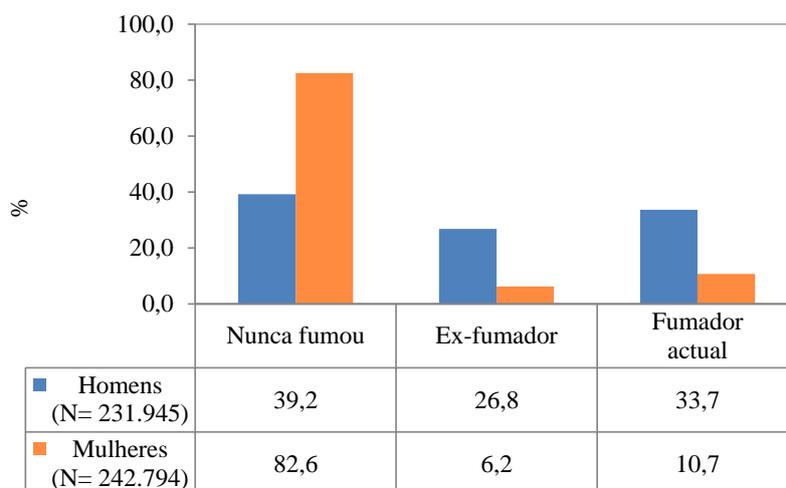


Figura 32: Proporção da população residente (%) com 10 ou mais anos, por sexo e consumo de tabaco, na ARS Alentejo

Fonte: 4º- Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

7.2.2. Consumo de bebidas alcoólicas

Para a área de influência da ARS Alentejo (Figura 33), cerca de metade da população (50,1%) não ingeriu bebidas alcoólicas no ano anterior à realização do inquérito (4º INS 2005-2006). Tanto no Continente como na ARS Alentejo, os homens apresentam uma maior prevalência de consumo de bebidas alcoólicas.

Na região Alentejo, em ambos os sexos, os indivíduos que referiram beber alguma bebida alcoólica nos últimos doze meses anteriores à entrevista, nomearam o vinho e a cerveja como as bebidas mais consumidas (83% e 73,2% da população portuguesa, respetivamente). Quando a informação é desagregada por sexo, observa-se que apenas o consumo de vinho do Porto, martini ou licores é superior nas mulheres em relação aos homens (40,3%) (Figura 34).

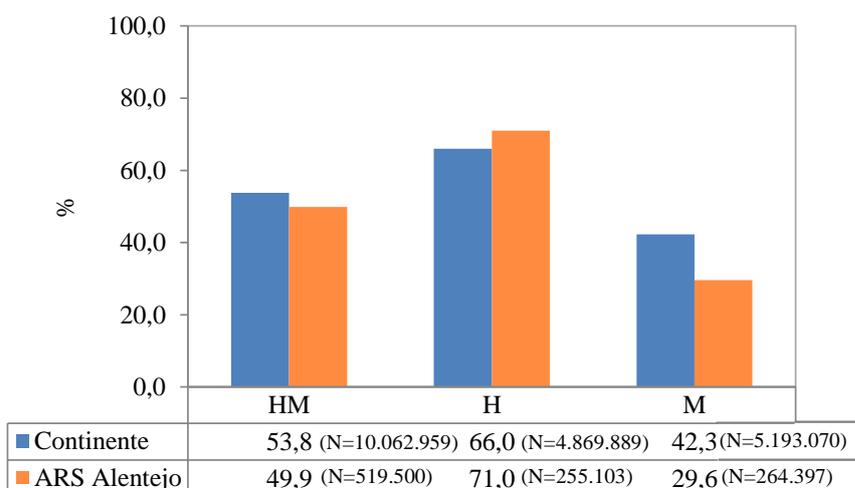


Figura 33: Proporção da população residente (%) que nos 12 meses anteriores à entrevista bebeu alguma bebida alcoólica, por sexo, no Continente e na ARS Alentejo

Fonte: 4º- Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. – Portugal

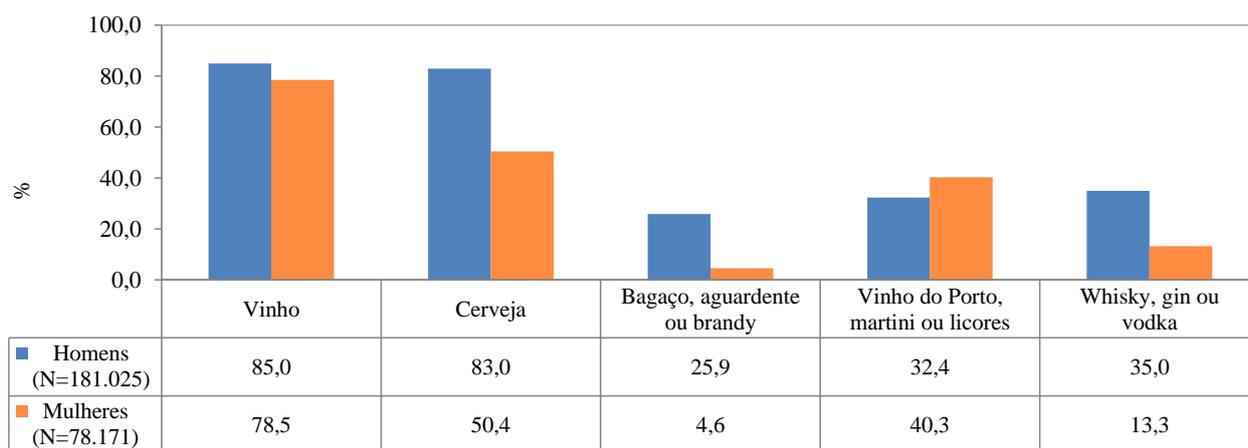


Figura 34: Proporção da população residente (%) que nos 12 meses anteriores à entrevista bebeu alguma bebida alcoólica, por sexo e tipo de bebida, na ARS Alentejo

Fonte: 4º- Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

7.2.3. Consumo de substâncias ilícitas (drogas)

De acordo, com o primeiro e segundo INCSPPP, relativamente ao consumo de drogas psicoativas ilícitas, a cannabis é a droga mais consumida pela população dos 15 aos 64 anos e dos 15 aos 34 anos, tanto na região do Alentejo como no Continente, nos anos de 2001 e 2007 (Quadro 35 a 37). As outras substâncias com maior prevalência de consumo são a Heroína e o Ecstasy.

O consumo de substâncias psicoativas ilícitas, foi semelhante ao “*longo da vida*”, “*no último ano*” e “*no último mês*” (Quadro 35 a 37). Note-se que as prevalências são superiores ao “*longo da vida*”, dado que o período temporal é superior do que “*no último ano*” e “*no último mês*”.

Quadro 35: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas ao *Longo da Vida*, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007

Grupos etários		População (15-64 anos)							População Jovem adulta (15-34 anos)								
Substância		Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos	Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos
Local de Residência Ano do Inquérito																	
Portugal 2001		7,8	7,6	0,9	0,5	0,7	0,7	0,4	-	12,6	12,4	1,3	0,6	1,4	1,3	0,6	-
ARS Alentejo 2001 ^{a)}		6,1	6,1	0,5	0,4	0,3	0,4	0,3	-	11,2	11,2	0,8	0,5	0,7	0,7	0,8	-
Portugal 2007		12,0	11,7	1,9	0,9	1,3	1,1	0,6	0,8	17,4	17,0	2,8	1,3	2,6	1,1	0,9	1,4
Alentejo 2007 ^{b)}		10,6	10,2	1,5	0,7	0,7	1,9	0,7	0,6	16,8	16,7	1,5	0,9	1,5	2,4	1,2	0,6

Fonte: IDT-Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa, 2001 e 2007

Notas: a) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); b) informação relativa ao Alentejo (NUTS II 2002), inclui a Lezíria do Tejo

Quadro 36: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas no *Último Ano*, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007

Grupos etários		População (15-64 anos)							População Jovem adulta (15-34 anos)								
Substância		Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos	Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos
Local de Residência Ano Inquérito																	
Portugal 2001		3,4	3,3	0,3	0,1	0,4	0,2	0,1	-	6,5	6,3	0,1	0,1	0,8	0,3	0,2	-
ARS Alentejo 2001 ^{a)}		2,1	2,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	-	4,3	4,1	0,3	0,0	0,3	0,0	0,1	-
Portugal 2007		3,7	3,6	0,6	0,2	0,4	0,3	0,1	0,1	7,0	6,7	1,2	0,4	0,9	0,4	0,3	0,3
Alentejo 2007 ^{b)}		2,5	2,4	0,5	0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	5,7	5,4	1,2	0,3	0,6	0,9	0,6	0,6

Fonte: IDT-Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa, 2001 e 2007

Notas: a) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); b) informação relativa ao Alentejo (NUTS II 2002), inclui a Lezíria do Tejo

Quadro 37: Prevalência (%) do consumo de substâncias psicoativas ilícitas no *Último Mês*, em ambos os sexos, no Continente e na ARS Alentejo, em 2001 e 2007

Substância	População (15-64 anos)								População Jovem adulta (15-34 anos)							
	Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos	Qualquer Substância	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Ecstasy	Heroína	LSD	Cogumelos Mágicos
Portugal 2001	2,5	2,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	-	4,6	4,4	0,3	0,1	0,4	0,4	0,1	-
ARS Alentejo 2001 ^{a)}	2,7	2,7	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	-	3,4	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
Portugal 2007	2,5	2,4	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	4,8	4,7	0,7	0,3	0,5	0,3	0,2	0,2
Alentejo 2007 ^{b)}	6,1	5,9	0,8	0,2	0,0	1,1	0,2	0,2	4,5	4,2	0,6	0,3	0,6	0,9	0,3	0,3

Fonte: IDT-Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa, 2001 e 2007

Notas: a) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); b) informação relativa ao Alentejo (NUTS II 2002), inclui a Lezíria do Tejo

7.2.4. Excesso de Peso e Obesidade

De acordo com o 4.º INS 2005/2006, (Quadro 38), mais de 50% da população residente com 18 e mais anos tem excesso de peso ou é obesa, tanto na ARS Alentejo (51,6%) como no Continente (50,9%). Em ambas as áreas geográficas, Continente e ARS do Alentejo, a percentagem de mulheres obesas é superior à dos homens; o inverso acontece em relação ao excesso de peso.

O grupo etário dos 55 aos 64 anos, apresenta a maior proporção da população residente com excesso de peso e obesidade (65,9%) (Figura 35). Pelo contrário os indivíduos entre os 18 e 24 anos têm a menor proporção de excesso de peso e obesidade (19,1%).

Quadro 38: População residente (%) com 18 ou mais anos, por classes de índice de massa corporal (IMC) e por sexo, no Continente e na ARS Alentejo

Local de Residência	Sexo/ Grupo etário	Baixo Peso	Peso Normal	Excesso de Peso	Obesidade	Não sabe / não responde
		IMC < 18,5 kg/m ²	IMC ≥ 18,5 Kg/m ² e < 25 kg/m ²	IMC ≥ 25 Kg/m ² e < 30 kg/m ²	IMC ≥ 30 kg/m ²	
Continente	HM (N=8.169.001)	2,2	45,6	35,7	15,2	1,3
	H (N=3.906.811)	1,0	42,3	40,7	14,4	1,6
	M (N=4.262.191)	3,3	48,6	31,1	15,9	1,0
ARS Alentejo	HM (N=433.571)	2,7	42,9	36,1	15,5	2,8
	H (N= 210.427)	1,6	39,3	42,2	13,3	3,5
	M (N=223.144)	3,8	46,3	30,3	17,6	2,1

Fonte: 4º- Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

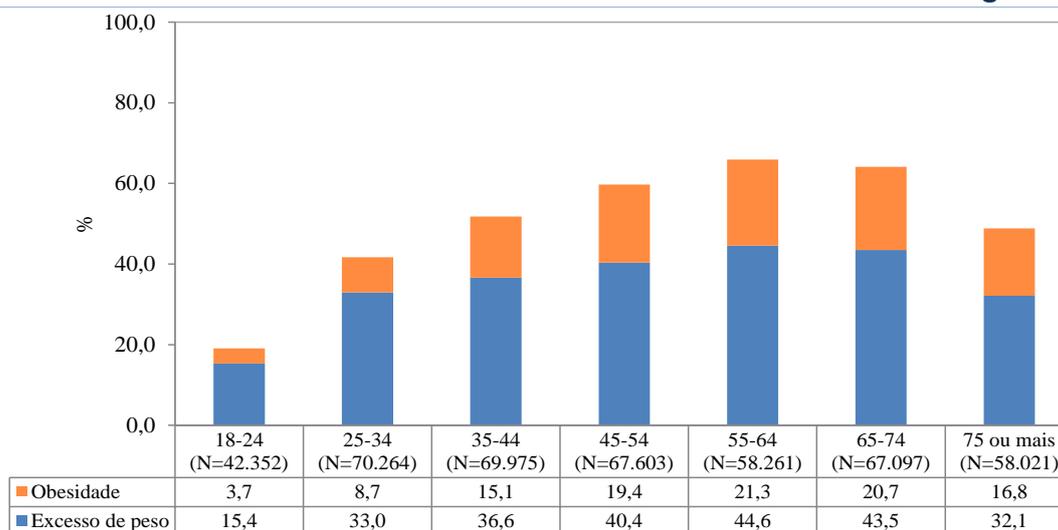


Figura 35: Proporção da população residente (%) com 18 ou mais anos, com excesso de peso e obesidade, em ambos os sexos, por grupo etário, na ARS Alentejo

Fonte: 4º Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006), Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal

7.3. Acidentes rodoviários

O número de acidentes rodoviários na ARS Alentejo (2009: 4,8%; 2012: 5,5%), revelam ter um maior índice de gravidade comparativamente com os do Continente (2009: 2,1%; 2012: 1,9%), em ambos os anos apresentados (Quadro 39). O número de mortes por 100 acidentes com vítimas é superior em todos os ACeS/ ULS da ARS Alentejo em relação ao Continente. No ano de 2009, a ULS Litoral Alentejano apresentou o índice mais elevado (6,4%), e em 2012, foi a ULS do Baixo Alentejo (7,7%) que apresentou o índice de gravidade superior.

Quadro 39: Acidentes, vítimas e índice de gravidade no Continente e na ARS Alentejo, nos anos de 2009 e 2012

Local de Residência	2009					2012				
	Acidentes com vítimas (Nº)	Vítimas mortais (Nº)	Feridos graves (Nº)	Feridos leves (Nº)	Índice de gravidade (%)	Acidentes com vítimas (Nº)	Vítimas mortais (Nº)	Feridos graves (Nº)	Feridos leves (Nº)	Índice de gravidade (%)
Continente	35.484	737	2.624	43.790	2,1	29.867	573	2.060	36.190	1,9
ARS Alentejo	1.846	88	280	2.243	4,8	1.376	75	193	1683	5,5
ACeS Alentejo Central	529	27	75	638	5,1	439	15	53	532	3,4
ULS Norte Alentejano	336	10	56	408	3,0	273	11	42	322	4,0
ULS Baixo Alentejo	481	19	78	605	4,0	392	30	59	483	7,7
ULS Litoral Alentejano	500	32	71	592	6,4	272	19	39	346	7,0

Fonte: Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária, Sinistralidade Rodoviária, 2009 e 2012

Notas: O índice de gravidade é dado pelo número de mortos por 100 acidentes com vítimas.

8. Limitações

8.1. Indicadores socioeconómicos

Neste PRS, não foi possível incluir outros indicadores desta área, uma vez que a maior parte dos indicadores disponíveis respeitam a áreas geográficas diferentes da área de abrangência da ARS Alentejo.

8.2. Mortalidade infantil e seus componentes

Os dados de mortalidade infantil e seus componentes devem ser interpretados com alguma precaução, dado que se tratam de valores muito baixos, onde apenas mais um óbito poderá implicar um aumento substancial no valor de uma taxa.

8.3. Óbitos

Os dados de óbitos por causas, disponibilizados pelo INE, ao abrigo do protocolo celebrado com as cinco ARSs, ocultam óbitos ao abrigo do “segredo estatístico”, ao nível dos ACeS/ULS. Face a esta situação, não são apresentados neste PRS indicadores de mortalidade referentes aos ACeS/ULS.

8.4. Taxas de mortalidade padronizada

As taxas de mortalidade padronizada, para o triénio 2009-2011, foram calculadas, na população com idade inferior a 75 anos, considerando estes indivíduos com mortalidade prematura. Esta decisão foi tomada por todos os ORSs, uma vez que a esperança de vida à nascença tem vindo a aumentar nos últimos anos em todas as ARSs e Continente. Contudo, esta opção de momento, inviabiliza a comparação com taxas de mortalidade padronizadas consideradas em idade prematura, pelo INE, uma vez que neste indicador, é considerado idade prematura os indivíduos com idade inferior a 65 anos.

As taxas de mortalidade padronizadas que se encontram neste perfil correspondem à área de influência da ARS Alentejo. No entanto, existe informação, extraída do INE, que se optou por colocar em quadros anexos, em que se pode avaliar uma série temporal, mas cujas áreas geográficas diferem em vários anos e não coincidem com a área de influência da ARS Alentejo.

8.5. APVP e TPAPVP

Estes indicadores, de mortalidade prematura, calculados pelo INE, utilizam no seu cálculo a idade de 70 anos, como sendo a idade até à qual se considera uma morte prematura. Desta forma, existe um diferencial entre as idades consideradas como prematuras entre estes indicadores (70 anos) e o indicador discutido no ponto anterior (75 anos), que em trabalhos futuros deverá ser ajustado.

8.6. SIDA/VIH

Os baixos valores das taxas de incidência de SIDA e infeção VIH na área de influência da ARS Alentejo e das suas ACeS/ULS poderá dever-se à falta de notificação de novos casos. Este problema da subnotificação faz-se sentir quer no Alentejo quer no Continente.

8.7. Morbilidade – Registos nos CSP

Dado à inexistência, ou à informação pouco atualizada, recorreu-se a dados de morbilidade extraídos do SIARS. Desta forma convém ressaltar, que a informação respeita a registos feitos pelos médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF) nos CSP, no sistema SAM, que por sua vez estão disponíveis no SIARS. Estes registos, referem-se a sinais, sintomas e diagnósticos ativos, ou seja são os problemas de saúde identificados pelos médicos na consulta aos seus utentes.

Note-se que a proporção das doenças apresentadas neste perfil, está subavaliada, devido à falta de registo e atualização de problemas ativos feitos pelos médicos. De forma a melhorar estes indicadores deveria ser realizado um esforço com vista a promover o registo de sinais/sintomas/diagnósticos por parte dos médicos de MGF.

Outro problema de subavaliação e interpretação destes indicadores poderá dever-se ao facto de estes não refletirem o total da população residente da área de influência da ARS Alentejo, dado que o denominador utilizado são os utentes inscritos nos CSP.

8.8. Morbilidade hospitalar

Os dados de morbilidade hospitalar utilizados, nomeadamente a base de GDH de 2012, continham apenas os registos de utentes saídos dos hospitais da área de influência da ARS Alentejo. Os resultados apresentados referem-se apenas a episódios de internamento de residentes nos 47 concelhos abrangidos pela ARS Alentejo. Assim, os resultados apresentados podem estar subestimados, uma vez que não foram tidos em conta os residentes destes concelhos que são tratados em serviços hospitalares fora da região da ARS Alentejo.

8.9. Incidência de tumores malignos primários

A informação obtida do ROR-SUL, acerca dos novos casos de tumores malignos primários, taxas brutas e padronizadas por topografias, apenas se encontram disponíveis por distrito de residência. A impossibilidade de ter a informação por concelhos, é uma limitação para se quantificar os novos casos de tumores em toda a área de influência da ARS Alentejo. Neste PRS, optou-se por apresentar a informação relativa aos distritos de Évora, Beja e Portalegre e não apresentar o distrito de Setúbal por não se conseguir isolar a informação ao nível dos concelhos de forma a reajustar o cálculo deste indicador na área de influência da ARS Alentejo.

8.10. Determinantes de saúde

Neste perfil, apresenta-se informação sobre determinantes de saúde referente aos registos efetuados nos CSP, através da classificação ICPC-2, com a codificação de Abuso do Tabaco, Excesso de Peso, Obesidade, Abuso Crónico do Álcool e Abuso de Drogas. Também aqui se reflete a falta de registo já referido na secção anterior 8.7., acrescentando aqui a ausência de definição clara do que se entende por “abuso” nestas classificações de sinais e sintomas da ICPC-2. Por exemplo, talvez exagerado, mas para que se entenda, um MGF pode considerar “Abuso do Tabaco” um utente que fuma um cigarro por dia e para outro MGF “Abuso do Tabaco” pode ser considerado um maço de cigarros (20 cigarros) por dia. Assim, os indicadores apresentados devem ser lidos com alguma precaução. Seria útil que na ICPC-2, estes conceitos de “abuso” fossem revistos e clarificados de forma a quantificar o consumo.

Os indicadores sobre determinantes em saúde, a nível nacional e regional, encontram-se desatualizados, dado que os que existem disponíveis referem-se ao 4º INS realizado em 2005/2006 (INSA e INE, 2009) e ao INCSPPP cujos dados mais recentes a nível regional são de 2007 (IDT, 2008). O 3º INCSPPP realizado em 2012, atualmente apenas disponibiliza resultados ao nível Nacional (SICAD, 2013). Neste PRS, foram apresentados apenas alguns indicadores mais relevantes, uma vez que os dados que existem sobre esta temática já se encontram bem descritos nos dois documentos sobre perfis regionais de saúde da ARS Alentejo, publicados anteriormente e que podem ser consultados no sítio da ARS Alentejo (ARS Alentejo, 2010 e 2012).

9. Conclusões

Mais de metade dos óbitos devem-se a doenças do aparelho circulatório e tumores, que representam, respetivamente, a primeira e a segunda causa de morte no Continente e na ARS Alentejo. Como é conhecido, quer no Continente quer na ARS Alentejo, o nº total de óbitos do sexo masculino é superior ao nº total de óbitos do sexo feminino, ocorrendo os óbitos nos homens mais prematuramente do que nas mulheres.

As causas de morte específicas, que aparentam ter uma maior importância na área de influência da ARS Alentejo, quer da análise da mortalidade quer dos APVP, são os acidentes de transporte, lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios), a doença isquémica do coração, as doenças cerebrovasculares, a diabetes mellitus e os tumores malignos. Destes últimos, ressaltaram os tumores malignos do aparelho digestivo e peritoneu, da traqueia, brônquios e pulmão, do aparelho respiratório, dos ossos, pele e mama e do cólon e reto.

A mortalidade infantil e as suas componentes, em geral têm vindo a diminuir ao longo dos anos. No entanto, a ARS Alentejo, nestes indicadores, aparenta ter um padrão ao longo do período analisado, que é quase sempre superior aos valores do Continente.

Relativamente à morbilidade:

- sobre as doenças transmissíveis, observou-se que a taxa de incidência de SIDA /VIH e a taxa de notificação da tuberculose tem vindo a diminuir desde o início do novo milénio;
- dos CSP, verificou-se que as cinco proporções mais elevadas, de utentes inscritos com diagnósticos ativos, foram nas doenças de hipertensão, alterações dos lípidos, diabetes, perturbações depressivas e doenças dos dentes e gengivas nas crianças com sete anos;
- acerca das taxas de incidência de tumores malignos primários, informação do ROR-SUL, relevam-se os tumores da próstata, mama e cólon;
- nos cuidados hospitalares, as causas específicas de internamento, com taxas mais elevadas que merecem destaque são a pneumonia, doenças cerebrovasculares, doença isquémica do coração, fratura do colo do fémur e a diabetes mellitus.

A informação sobre determinantes de saúde existente considera-se desatualizada, espera-se que o Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) que está agora em fase de implementação, e que o Inquérito

Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa realizado em 2012 contribuíam com informação renovada ao nível regional sobre este tema.

Numa perspetiva de trabalho futuro, e dado que se pretende atualizar de forma sistemática este PRS, deixam-se aqui algumas considerações acerca de melhorias a introduzir:

-inclusão de outros indicadores de saúde, socioeconómicos e ambientais;

-melhorar alguns indicadores já aqui apresentados, nomeadamente:

- indicadores socioeconómicos, fazer uma avaliação temporal e obter níveis de desagregação que possibilitem analisar a área de influência da ARS Alentejo;
- taxa de mortalidade padronizada, desagregar para grupos etários diferentes e uniformizar o conceito de mortalidade prematura;
- analisar a evolução temporal dos episódios de internamentos por grandes grupos e causas específicas de doença, avaliar igualmente por causas de doença e em anos transatos os residentes dos 47 concelhos da ARS Alentejo que são internados em hospitais fora da região e
- estudar os registos efetuados nos CSP em termos de sinais/sintomas/diagnósticos por anos transatos, sexo e grupo etário.

Acredita-se, que a utilização deste documento, que inclui as principais necessidades em saúde da área de abrangência da ARS Alentejo, contribua para transformar a informação em conhecimento, de forma a melhorar o planeamento e consequentemente a saúde da população.

Referências

1. Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. Perfil Regional de Saúde 2010. Évora [consultado dezembro 2013]. Disponível em:
http://www.arsalentejo.min-saude.pt/saudepublica/ProgramasSaude/PerfilSaudeAlentejo/Documents/Perfil_Regional_Saude_Dez_2010.pdf
2. Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. Perfil Regional de Saúde 2012. Évora [consultado dezembro 2013]. Disponível em:
http://www.arsalentejo.min-saude.pt/saudepublica/ProgramasSaude/PerfilSaudeAlentejo/Documents/Perfil_Regional_Saude_Dez_2010.pdf
3. Araújo *et al.* Race/ skin color differentials in potential years of life lost due to external causes. *Rev Saúde Pública* 2009; 43(3):1-7
4. Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR). Sinistralidade Rodoviária – Relatório Nacional: Vitimas a 24 horas. 2012. Observatório de Segurança Rodoviária. Julho de 2013 [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.ansr.pt/Default.aspx?tabid=402&language=pt-PT>
5. Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR). Sinistralidade Rodoviária – Beja: Vitimas a 24 horas. 2012. Observatório de Segurança Rodoviária. Julho de 2013 [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.ansr.pt/Default.aspx?tabid=402&language=pt-PT>
6. Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR). Sinistralidade Rodoviária – Évora: Vitimas a 24 horas. 2012. Observatório de Segurança Rodoviária. Julho de 2013 [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.ansr.pt/Default.aspx?tabid=402&language=pt-PT>
7. Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR). Sinistralidade Rodoviária – Portalegre: Vitimas a 24 horas. 2012. Observatório de Segurança Rodoviária. Julho de 2013 [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.ansr.pt/Default.aspx?tabid=402&language=pt-PT>
8. Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR). Sinistralidade Rodoviária – Setúbal: Vitimas a 24 horas. 2012. Observatório de Segurança Rodoviária. Julho de 2013 [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.ansr.pt/Default.aspx?tabid=402&language=pt-PT>
9. Base Dados Portugal Contemporâneo – PORDATA. Beneficiários do subsídio de desemprego da Segurança Social: total e por sexo (2012). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.pordata.pt/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela>

10. Fritz *et al.*. International Classification of Diseases for Oncology-Third Edition. Geneva. World Health Organization. 2000

11. Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP). Concelhos Estatísticas Mensais. Dezembro de 2012 [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.iefp.pt/estatisticas/MercadoEmprego/ConcelhosEstatisticasMensais/Documents/2012/SIE-Desemprego_Registado_por_concelhos_dez2012.pdf

12. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P. e Instituto Nacional de Estatística, I.P.. Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006. Lisboa. 2009. [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Paginas/4INS-20052006.aspx>

13. Instituto da Droga e Toxicodpendência. I Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral-2001. Lisboa. 2002. [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/paginas/search.aspx?k=inquerito>

14. Instituto da Droga e Toxicodpendência. II Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral-2007. Lisboa. 2008. [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/paginas/search.aspx?k=inquerito>

15. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal e Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. Ferramenta mort@lidades.infantil. Évora [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.arsalentejo.min-saude.pt/saudepublica/Mortalidades/Paginas/Mortalidades.aspx>.

16. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Beneficiários/as do rendimento social de inserção, da segurança social (N.º) por Local de residência; Anual - Instituto de Informática, I.P (2012). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004299&contexto=bd&selTab=tab2

17. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Esperança de vida à nascença (Anos) por Local de residência (NUTS - 2002); Anual, Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000257&contexto=bd&selTab=tab2.

18. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Ganho médio mensal (€) por Localização geográfica (NUTS - 2002); Anual - MTSS / Gabinete de Estratégia e Planeamento (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001982&contexto=bd&selTab=tab2

19. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Ganho médio mensal (€) por Localização geográfica (NUTS - 2001); Anual - MTSS / Gabinete de Estratégia e Planeamento (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001991&contexto=bd&selTab=tab2

20. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Índice de envelhecimento (N.º) por Local de residência; Anual, (1991-2012), Estimativas Anuais da População Residente. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000603&contexto=bd&selTab=tab2.

21. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Índice sintético de fecundidade (N.º) por Local de residência (NUTS - 2002); Anual (1996-2012), Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000095&contexto=bd&selTab=tab2.

22. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Nados-vivos (N.º) por Local de residência da mãe, Sexo, Idade da mãe e Duração da gravidez da mãe; Anual (2000-2012), Nados-Vivos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0005950&contexto=bd&selTab=tab2.

23. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Nados-vivos (N.º) por Local de residência da mãe, Sexo, Grupo etário da mãe e Escalão de peso à nascença; Anual (1996-2012), Nados-Vivos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0005611&contexto=bd&selTab=tab2.

24. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Nados-vivos (N.º) por Local de residência da mãe, Sexo, Grupo etário da mãe e Natureza do parto da mãe; Anual (1996-2012), Nados Vivos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006239&contexto=bd&selTab=tab2.

25. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Óbitos (N.º) por Local de residência, Sexo, Idade (Falecido) e Estado civil; Anual (1996-2012), Óbitos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000004&contexto=bd&selTab=tab2.

26. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Pensionistas da segurança social (N.º) por Local de residência; Anual - Instituto de Informática, I.P. (2012). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004294&contexto=bd&selTab=tab2

27. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Poder de compra per capita por Localização geográfica (NUTS - 2002); Bienal, Estudo sobre o Poder de Compra Concelhio (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001354&contexto=bd&selTab=tab2

28. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Poder de compra per capita por Localização geográfica (NUTS - 2001); Bienal - INE, Estudo sobre o Poder de Compra Concelhio (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001720&contexto=bd&selTab=tab2

29. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - População empregada (N.º) por Local de residência (à data dos Censos 2001) e Sector de atividade económica; Decenal, Recenseamento da População e Habitação (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000834&contexto=bd&selTab=tab2

30. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - População residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário; Anual (1999-2012), Estimativas Anuais da População Residente. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0003182&contexto=bd&seTab=tab2

31. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - População servida por estações de tratamento de águas residuais (%) por Localização geográfica (NUTS - 2001); Anual - INE, Inventário Nacional de Sistemas de Abastecimento de Água e de Águas Residuais | Vertente Física e de Funcionamento (INSAAR|VFF) (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0003904&contexto=bd&seTab=tab2

32. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - População servida por sistemas de abastecimento de água (%) por Localização geográfica; Anual - INE, Inventário Nacional de Sistemas de Abastecimento de Água e de Águas Residuais | Vertente Física e de Funcionamento (INSAAR|VFF) (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001873&contexto=bd&seTab=tab2

33. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Saldo migratório (N.º) por Local de residência; Anual (1991-2012), Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006200&contexto=bd&seTab=tab2

34. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Saldo natural (N.º) por Local de residência; Anual (1991-2012), Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006201&contexto=bd&seTab=tab2

35. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa de abandono escolar (%) por Local de residência (à data dos Censos 2011); Decenal - INE, Recenseamento da População e Habitação (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0007139&contexto=bd&seTab=tab2

36. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa de analfabetismo (%) por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Sexo; Decenal - INE, Recenseamento da População e Habitação (2011). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006731&contexto=bd&seTab=tab2

37. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa bruta de mortalidade (‰) por Local de residência; Anual (1996-2012), Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000597&contexto=bd&selTab=tab2.
38. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa de criminalidade (‰) por Localização geográfica e Categoria de crime; Anual - Direcção-Geral da Política de Justiça (2012). Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000849&contexto=bd&selTab=tab2
39. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa de mortalidade padronizada (menos de 65 anos) por 100 000 habitantes (N.º) por Local de residência (NUTS - 2002) e Sexo; Anual, Óbitos por Causas de Morte Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0005056&contexto=bd&selTab=tab2.
40. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Portugal - Taxa bruta de natalidade (‰) por Local de residência; Anual (1996-2012), Indicadores Demográficos. Lisboa [consultado dezembro 2013]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0000596&contexto=bd&selTab=tab2.
41. Machado V, Lima G. Análise dos internamentos hospitalares na região Norte, 2008. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., Departamento de Saúde Pública, Unidade de Planeamento em Saúde.
42. Nicolau R, Machado A, Nunes B, Falcão JM. Análise da variação concelhia da mortalidade anual média por neoplasias malignas dos órgãos do aparelho respiratório e intratorácicos em Portugal Continental. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2009 Jul/Dez; 27 (2): 7-16.
43. Nogueira P, Rosa MV. Morbilidade hospitalar, Serviço Nacional de Saúde 2012. Lisboa: Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde, Direcção de Serviços de Informação (DSIA); Dezembro de 2013.
44. Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Capítulo 4.1.-Objetivo para o Sistema de Saúde-Obter Ganhos em Saúde: Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Lisboa: Ministério da Saúde; Janeiro 2012.
45. Rabiais S, Branco MJ, Falcão JM. Atlas de Mortalidade por Doenças Não Neoplásicas em Portugal 1999-2001. Observatório Nacional de Saúde-Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. 2004.

46.Registo Oncológico Regional Sul (ROR-SUL). Incidência, Sobrevivência e Mortalidade de todos os tumores na população residente na região sul de Portugal em 2008/2009. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE. Lisboa. 2014

47.Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral – Relatório Preliminar. Portugal. 2012. [consultado dezembro 2013]. Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/paginas/search.aspx?k=inquérito>

48. WHO. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – Tenth Revision. Geneva. World Health Organization. 1992.

49. WHO. International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death– Nine Revision. Geneva. World Health Organization. 1975.

50. WONCA. Comissão de Classificações da Organização Mundial de Ordens Nacionais, Academias e Associações Académicas de Clínicos Gerais/ Médicos de Família. Classificação Internacional de Cuidados Primários. Segunda Edição, Junho 2011. Oxford University Press. 1999

Anexos

Anexo I - Mortalidade

Quadro 40: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para ambos os sexos, no Continente e Alentejo

Causas	Local de Residência	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Todas as Causas	Continente	226,4	212,1	211,4	201,8	190,3	183,9	180,7	175,9	106,5
	Alentejo	244,1	213,1	212,3	212,6	212,2	203,7	190,4	187,4	
Doenças do Aparelho Circulatório	Continente	41,4	39,2	32,1	29,5	26,3	25,0	24,1	23,2	125,4
	Alentejo	49,7	40,6	37,4	38,0	34,7	32,4	31,3	29,1	
Todos os Tumores Malignos	Continente	71,1	68,6	68,7	66,5	68,8	69,2	69,4	68,1	95,2
	Alentejo	69,3	69,8	67,2	70,9	65,3	73,0	67,8	64,8	
Sintomas, Sinais e Achados Anormais Não Classificados em Outra Parte	Continente	14,7	11,9	26,8	27,5	20,8	21,7	19,9	22,0	82,3
	Alentejo	13,6	7,4	16,1	16,4	17,9	15,0	10,9	18,1	
Doenças do Aparelho Respiratório	Continente	8,5	7,5	8,5	8,5	8,1	6,7	7,2	6,0	115,0
	Alentejo	9,4	8,7	10,8	7,7	8,0	7,3	8,3	6,9	
Doenças do Aparelho Digestivo	Continente	16,2	15,8	14,6	13,4	12,9	12,1	11,7	11,1	82,0
	Alentejo	12,3	11,2	12,6	10,8	13,4	12,3	11,3	9,1	
Causas Externas Mortalidade	Continente	35,0	34,1	27,1	25,8	22,8	22,6	20,5	18,5	160,5
	Alentejo	48,7	39,3	36,4	36,5	36,5	35,3	33,4	29,7	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011

Quadro 41: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para o sexo masculino, no Continente e Alentejo

Causas	Local de Residência	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Todas as Causas	Continente	317,5	300,3	299,8	289,7	267,1	260,3	257,7	250,2	105,1
	Alentejo	347,4	311,7	304,2	300	297,6	282,7	264,3	263,0	
Doenças do Aparelho Circulatório	Continente	60,5	58,4	46,8	43,1	38,8	37,6	36	34,7	119,9
	Alentejo	72,2	59,8	55,9	58,3	53,6	50,8	46,7	41,6	
Todos os Tumores Malignos	Continente	91,4	87,4	88,3	87,2	88,2	90,6	89,9	89,1	93,0
	Alentejo	97	93,4	84	86,7	79,3	91,3	85,3	82,9	
Sintomas, Sinais e Achados Anormais Não Classificados em Outra Parte	Continente	22,2	18,3	41,3	43,4	32	33,7	31,9	34,4	80,8
	Alentejo	18,7	11,6	27,1	27,4	27	23,8	15,6	27,8	
Doenças do Aparelho Respiratório	Continente	13,2	10,9	12,4	12,9	11,5	10	10,9	8,9	100,0
	Alentejo	14	13,8	15,6	12	10,4	9,4	12,0	8,9	
Doenças do Aparelho Digestivo	Continente	24,2	24	22,2	20,8	20,1	18,6	18,9	17,5	89,1
	Alentejo	22,5	19,5	22,9	17,7	23	19,5	18,6	15,6	
Causas Externas Mortalidade	Continente	56,4	55	44,5	41,8	36,7	35,2	33,5	30,8	164,3
	Alentejo	77,4	67,5	56,3	57,2	58,7	55,1	54,7	50,6	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P.- Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011

Quadro 42: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por grandes grupos de causas de morte, para o sexo feminino, no Continente e Alentejo

Causas	Local de Residência	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Todas as Causas	Continente	141,3	129,3	128,4	119,1	118,2	112,2	109,5	107,4	105,5
	Alentejo	145,3	117,8	121,9	127,1	127,0	124,6	117,7	113,3	
Doenças do Aparelho Circulatório	Continente	23,9	21,5	18,5	16,9	14,8	13,3	13,3	12,8	132,0
	Alentejo	28,5	22,6	20,0	18,4	16,1	14,2	16,3	16,9	
Todos os Tumores Malignos	Continente	52,6	51,5	50,7	47,5	51,0	49,5	50,7	49,1	96,5
	Alentejo	43,9	47,9	51,2	56,2	52,0	55,3	50,9	47,4	
Sintomas, Sinais e Achados Anormais Não Classificados em Outra Parte	Continente	7,6	5,9	13,1	12,5	10,2	10,4	8,7	10,4	82,7
	Alentejo	8,9	3,7	5,2	5,6	8,6	6,1	6,3	8,6	
Doenças do Aparelho Respiratório	Continente	4,3	4,3	5,0	4,5	4,9	3,7	3,9	3,3	148,5
	Alentejo	5,4	4,1	5,9	3,7	5,9	5,2	4,8	4,9	
Doenças do Aparelho Digestivo	Continente	8,8	8,2	7,5	6,6	6,2	6,0	5,2	5,2	50,0
	Alentejo	7,8	3,1	2,6	3,9	3,7	5,0	4,3	2,6	
Causas Externas Mortalidade	Continente	14,3	13,8	10,1	10,3	9,2	10,3	8,2	6,9	127,5
	Alentejo	19,3	10,5	15,8	15,3	13,4	14,7	12,2	8,8	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011

Quadro 43: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, para ambos os sexos, no Continente e Alentejo

Causas	Área Geográfica	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Doenças do Aparelho Circulatório										
Doenças Cerebrovasculares	Continente	14,4	13,2	11,7	10,5	9,5	8,9	8,3	8,4	134,5
	Alentejo	17,0	13,6	11,6	13,2	11,4	9,6	9,9	11,3	
Doenças Isquémicas do Coração	Continente	16,4	15,1	12,1	11,0	9,2	9,2	8,7	7,9	131,6
	Alentejo	21,0	16,3	16,4	16,6	14,3	13,9	11,6	10,4	
Doenças do Aparelho Respiratório										
Pneumonia	Continente	3,2	2,8	3,4	3,7	3,4	2,6	2,7	2,5	92,0
	Alentejo	1,8	2,3	2,7	2,2	3,3	3,2	4,2	2,3	
Todos os Tumores malignos										
Tumor Maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmão	Continente	12,6	11,4	12,1	12,2	12,7	12,3	13	12,5	92,0
	Alentejo	11,7	12,9	10,3	13,9	9,2	13,1	10,9	11,5	
Tumor Maligno do Estômago	Continente	7,4	6,8	7,2	6,5	6,0	5,9	6,3	6,3	90,5
	Alentejo	4,3	7,1	6,0	5,2	5,9	4,4	5,1	5,7	
Tumor Maligno do Cólon e Recto	Continente	5,1*	5,4*	5,2*	7,2	7,3	7,6	7,5	7,4	116,2
	Alentejo	6,4*	5,6*	5,9*	9,2	9,1	10,7	9,2	8,6	
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas										
Diabetes Mellitus	Continente	5,0	4,6	4,5	3,1	3,5	3,4	3,4	3,2	156,3
	Alentejo	8,5	6,1	6,2	6,7	6,3	5,8	4,9	5,0	
Doenças do Aparelho Digestivo										
Doença Crónica do Fígado e Cirrose	Continente	10,0	9,4	8,6	7,7	7,7	7,5	7,1	6,6	56,1
	Alentejo	6,2	4,7	5,5	6,3	5,6	7,2	5,2	3,7	
Causas Externas de Mortalidade										
Acidentes de Transporte	Continente	16,2	14,3	11,6	8,6	8,0	7,3	7,3	5,5	109,1
	Alentejo	24,6	15,6	18,5	15,4	15,1	14,2	12,8	6,0	
Lesões Auto-Provocadas Intencionalmente	Continente	7,2	7,1	5,3	4,9	5,9	6,3	6,1	6,1	196,7
	Alentejo	11,6	11,2	8,4	8,5	11,9	11,8	12,1	12,0	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011; * Nos anos de 2003 a 2005, os valores apresentados correspondem apenas ao tumor maligno do cólon.

Quadro 44: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, para o sexo masculino, no Continente e Alentejo

Causas	Área Geográfica	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Doenças do Aparelho Circulatório										
Doenças Cerebrovasculares	Continente	19,3	18,3	16,4	14,1	13,0	12,5	11,5	11,9	129,4
	Alentejo	24,3	17,1	19,2	18,3	17,4	14,3	16,0	15,4	
Doenças Isquémicas do Coração	Continente	26,9	25,4	19,9	18,2	15,1	15,6	14,3	13,3	121,1
	Alentejo	32,6	25,7	25,6	27,6	23,1	23,5	17,3	16,1	
Doenças do Aparelho Respiratório										
Pneumonia	Continente	4,9	4,0	4,9	6,0	4,9	3,9	4,2	3,7	54,1
	Alentejo	1,6	3,7	4,2	4,5	4,3	4,0	6,3	2,0	
Todos os Tumores malignos										
Tumor Maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmão	Continente	22,0	19,9	20,5	21,0	20,7	21,2	21,3	20,7	89,9
	Alentejo	21,4	25,8	19,1	25,0	15,6	22,1	18,3	18,6	
Tumor Maligno do Estômago	Continente	10,4	9,5	10,2	9,1	8,4	8,5	8,7	8,9	97,8
	Alentejo	6,3	10,2	8,5	5,3	9,2	5,2	7,2	8,7	
Tumor Maligno da Próstata	Continente	1,8	2,6	1,7	1,9	2,0	2,3	1,7	2,4	66,7
	Alentejo	1,0	3,2	1,6	3,6	2,6	3,2	1,4	1,6	
Tumor Maligno do Cólon e Recto	Continente	6,3*	6,7*	6,6*	9,2	9,6	9,5	9,6	9,2	118,5
	Alentejo	8,5*	7,5*	8,1*	12,5	12,1	15,0	12,3	10,9	
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas										
Diabetes Mellitus	Continente	5,8	5,5	5,8	4,0	4,9	4,5	4,7	4,3	134,9
	Alentejo	10,7	5,9	10,2	8,9	7,2	5,7	5,3	5,8	
Doenças do Aparelho Digestivo										
Doença Crónica do Fígado e Cirrose	Continente	15,1	14,5	13,3	12,3	12,6	12,3	11,9	11,3	65,5
	Alentejo	11,4	7,9	10,1	10,7	9,6	13,2	9,7	7,4	
Causas Externas de Mortalidade										
Acidentes de Transporte	Continente	26,1	23,3	19,1	14,1	13,0	11,6	11,7	9,3	178,5
	Alentejo	38,2	27,9	27,1	23,5	26,1	21,4	19,3	16,6	
Lesões Auto-Provocadas Intencionalmente	Continente	11,3	11,0	8,3	7,7	9,6	9,6	9,7	10,5	195,2
	Alentejo	19,1	18,6	14,3	13,4	18,6	19,8	19,3	20,5	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011; * Nos anos de 2003 a 2005, os valores apresentados correspondem apenas ao tumor maligno do cólon.

Quadro 45: Taxa de mortalidade padronizada (/100.000 habitantes) na população com idade inferior a 65 anos, por causas de morte específicas, sexo feminino, no Continente e Alentejo

Causas	Área Geográfica	2003 ^{a)}	2004 ^{a)}	2005 ^{a)}	2006 ^{b)}	2009 ^{c)}	2010 ^{c)}	2011 ^{c)}	2012 ^{c)}	RPM 2012
Doenças do Aparelho Circulatório										
Doenças Cerebrovasculares	Continente	9,9	8,5	7,4	7,3	6,4	5,6	5,4	5,3	139,6
	Alentejo	10,1	10,2	4,6	8,3	5,4	5,0	4,0	7,4	
Doenças Isquémicas do Coração	Continente	6,7	5,7	5,0	4,3	3,8	3,2	3,6	3,0	163,3
	Alentejo	10,0	7,5	7,6	6,0	5,6	4,4	6,2	4,9	
Doenças do Aparelho Respiratório										
Pneumonia	Continente	1,8	1,7	1,9	1,6	2,1	1,4	1,3	1,4	178,6
	Alentejo	2,1	1,0	1,2	0,0	2,3	2,5	2,3	2,5	
Todos os Tumores malignos										
Tumor Maligno da Mama Feminina	Continente	13,3	12,4	12,4	11,2	12,6	12,3	11,4	12,3	88,6
	Alentejo	12,5	8,9	15,9	14,9	12,6	13,6	12,2	10,9	
Tumor Maligno do Estômago	Continente	4,7	4,3	4,5	4,0	3,8	3,6	4,0	3,9	71,8
	Alentejo	2,4	4,2	3,6	5,0	2,6	3,8	3,0	2,8	
Tumor Maligno do Cólon e Recto	Continente	4,1*	4,2*	3,9*	5,5	5,3	5,8	5,6	5,7	114,0
	Alentejo	4,5*	4,0*	3,8*	6,1	6,3	6,6	6,3	6,5	
Tumor Maligno do Colo do Útero	Continente	2,4	2,2	2,5	2,0	2,7	1,9	2,4	2,2	168,2
	Alentejo	0,9	1,5	1,0	1,7	2,8	1,5	2,5	3,7	
Tumor Maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmão	Continente	4,1	3,6	4,4	4,1	5,4	4,2	5,4	5,0	94,0
	Alentejo	2,7	1,0	2,1	3,4	3,0	4,3	3,6	4,7	
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas										
Diabetes Mellitus	Continente	4,3	3,9	3,3	2,2	2,1	2,3	2,3	2,2	190,9
	Alentejo	6,7	6,4	2,5	4,6	5,5	5,9	4,5	4,2	
Doenças do Aparelho Digestivo										
Doença Crónica do Fígado e Cirrose	Continente	5,4	4,6	4,1	3,6	3,0	3,2	2,7	2,3	0,0
	Alentejo	0,9	1,7	1,1	1,8	1,2	1,7	0,9	0,0	
Causas Externas de Mortalidade										
Acidentes de Transporte	Continente	6,5	5,6	4,1	3,2	3,1	3,0	3,0	1,8	72,2
	Alentejo	10,3	2,7	9,4	7,0	3,6	6,7	6,3	1,3	
Lesões Auto-Provocadas Intencionalmente	Continente	3,4	3,4	2,5	2,1	2,4	3,2	2,8	2,1	171,4
	Alentejo	6,5	5,6	4,1	3,2	3,1	3,0	3,0	3,6	

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. - Portugal e Observatórios Regionais de Saúde

Notas: a) informação relativa aos distritos de Portalegre, Évora e Beja; b) informação relativa à atual ARS Alentejo (NUTS 1999); c) informação relativa ao Alentejo (NUTS 2002), inclui Lezíria do Tejo; RPM 2012 – Razão Padronizada de Mortalidade, comparação da taxa de mortalidade padronizada do Alentejo em relação ao Continente para o ano de 2011; * Nos anos de 2003 a 2005, os valores apresentados correspondem apenas ao tumor maligno do cólon.

Anexo II - Morbilidade

Quadro 46: Evolução da taxa de incidência de SIDA (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012

Local de Residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Continente	10,5	10,5	10,4	9,5	8,3	8,2	6,9	5,9	5,5	4,4	4,7	3,8	2,4
ARS Norte	9,3	10,6	9,8	8,9	7,5	8,0	6,0	5,6	5,0	3,2	3,4	2,4	1,7
ARS Centro	2,9	2,5	3,6	3,7	3,2	2,1	2,4	2,0	2,8	2,4	1,7	2,2	1,8
ARS Lisboa e Vale do Tejo	17,1	15,6	15,3	14,0	12,3	11,9	10,2	8,2	7,9	6,7	7,8	5,9	3,4
ARS Alentejo	3,0	3,9	3,7	3,2	3,2	3,6	5,1	3,6	0,8	2,1	1,4	1,4	0,2
ACeS Alentejo Central	2,9	2,3	4,0	1,2	2,3	2,9	4,1	4,1	0,0	2,4	0,6	0,6	0,0
ULS Norte Alentejano	0,8	0,8	1,6	2,4	3,2	1,6	4,9	3,3	0,8	0,8	0,0	0,0	0,9
ULS Baixo Alentejo	1,5	7,4	4,5	5,2	3,0	5,3	5,3	3,8	0,0	2,3	3,1	2,4	0,0
ULS Litoral Alentejano	8,0	6,0	5,0	5,0	5,0	5,0	7,1	3,0	3,0	3,0	2,0	3,1	0,0
ARS Algarve	7,5	8,6	11,4	9,7	9,9	9,5	8,9	8,1	5,5	6,1	6,0	6,7	4,0

Fonte: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), DDI-URVE e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 47: Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012

Local de Residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Continente	27,3	24,0	23,0	21,3	20,6	19,2	19,3	18,8	18,2	16,5	15,3	12,8	7,4
ARS Norte	26,9	18,1	19,2	17,6	17,0	16,3	15,4	15,5	14,2	11,3	10,7	7,6	4,7
ARS Centro	7,6	8,1	9,6	11,1	10,0	7,1	9,2	9,1	9,8	9,4	8,1	8,5	5,7
ARS Lisboa e Vale do Tejo	40,1	40,0	35,2	31,4	30,9	29,2	28,4	27,3	27,7	25,5	24,4	19,7	10,6
ARS Alentejo	12,9	12,0	9,4	9,2	8,3	9,1	11,3	7,9	3,3	6,8	4,1	5,3	1,6
ACeS Alentejo Central	10,4	8,1	9,8	4,1	4,1	6,4	7,0	5,9	2,4	8,3	2,4	1,2	1,2
ULS Norte Alentejano	6,3	5,5	3,2	3,2	10,4	7,3	10,6	9,8	1,6	1,7	1,7	0,0	1,7
ULS Baixo Alentejo	13,3	18,5	11,2	16,5	9,0	12,9	16,0	11,5	0,8	3,1	7,8	11,1	3,2
ULS Litoral Alentejano	25,1	18,0	14,0	16,0	12,0	11,1	13,1	4,0	10,1	15,2	5,1	11,2	0,0
ARS Algarve	25,7	25,4	28,7	27,5	25,5	22,6	28,9	29,7	24,5	25,1	20,7	23,6	16,4

Fonte: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), DDI-URVE e Observatórios Regionais de Saúde

Quadro 48: Evolução da taxa de notificação de tuberculose (/100.000 habitantes), por local de residência nos anos de 2000 a 2012

Local de Residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Continente	44,3	43,1	44,4	40,9	37,5	34,9	33,3	30,6	28,9	27,9	26,7	25,4	25,6
ARS Norte	52,4	50,2	51,2	47,7	43,5	41,3	38,7	35,2	32,9	30,4	29,0	28,8	29,5
ARS Centro	22,7	20,2	22,4	22,7	20,5	19,5	16,7	15,3	14,4	14,6	13,4	13,4	12,2
ARS Lisboa e Vale do Tejo	48,7	50,7	52,2	45,9	43,0	37,6	37,8	34,4	32,8	32,7	31,5	29,1	29,9
ARS Alentejo	25,4	22,1	25,1	24,1	18,7	23,3	19,3	17,8	18,1	18,6	19,1	17,9	13,9
ACeS Alentejo Central	11,5	9,2	18,5	15,1	19,2	19,8	8,8	11,7	14,2	7,1	10,1	8,4	13,3
ULS Norte Alentejano	22,0	22,9	23,0	23,1	19,2	21,0	21,9	17,2	14,8	11,6	16,8	13,5	18,9
ULS Baixo Alentejo	51,0	37,8	38,7	41,2	18,8	29,6	25,2	17,7	20,1	17,9	18,0	17,4	14,4
ULS Litoral Alentejano	19,1	22,0	21,0	18,0	17,0	24,1	26,2	29,3	26,3	47,7	38,7	39,8	8,2
ARS Algarve	53,4	39,8	37,1	37,5	33,6	34,2	34,7	36,6	33,8	30,5	28,1	23,0	22,9

Fonte: Direção-Geral da Saúde e Observatórios Regionais de Saúde