



## INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO

ABRIL DE 2026

### **CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS:**

**Acesso a médico de família, consultas e rastreios**



---

## 1. Introdução

A organização dos cuidados de saúde primários (CSP) do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem sido objeto de alterações legislativas recentes, em particular na sequência da aprovação do Estatuto do SNS<sup>1</sup>, que veio determinar que os estabelecimentos e serviços do SNS devem orientar o respetivo funcionamento pela proximidade da prestação, pela integração de cuidados e pela articulação das respostas.

Neste contexto, foi publicado o Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, que procedeu à reestruturação de entidades públicas empresariais do SNS. Este diploma determinou a integração dos hospitais e centros hospitalares com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), adotando o modelo organizativo das Unidades Locais de Saúde (ULS), com vista a enquadrar a prestação de cuidados de saúde primários e hospitalares numa mesma estrutura organizacional, promovendo a articulação de cuidados e a integração vertical entre diferentes níveis de prestação de cuidados de saúde.

No âmbito deste processo de reorganização, foram igualmente introduzidas alterações relevantes no modelo de organização interna dos CSP. Considerando que as Unidades de Saúde Familiar (USF) constituíam o modelo organizativo associado a maiores níveis de motivação dos profissionais e de satisfação dos utentes, o Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro procedeu à revisão e generalização deste modelo de organização<sup>2</sup>, visando o alargamento da cobertura populacional por equipa de saúde familiar a, pelo menos, 80% da população. O novo regime veio consagrar a existência de dois modelos de USF (B e C), em conformidade com o previsto no Estatuto do SNS, bem como definir os termos e os critérios de transição, para o

---

<sup>1</sup> Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

<sup>2</sup> Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 118/2023, de 20 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 17/2024, de 29 de janeiro, pelo Decreto-Lei n.º 81/2024, de 31 de outubro, pelo Decreto-Lei n.º 13-A/2025, de 10 de março, pelo Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de março, e mais recentemente pelo Decreto-Lei n.º 65/2025, de 10 de abril.



modelo B, das USF modelo A e das UCSP que, à data, tivessem apresentado candidatura a USF e reunissem os pressupostos legalmente estabelecidos.

Nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 81/2024, de 31 de outubro - decreto-lei que cria e regula o novo modelo de USF – as USF modelo C, surgem com o propósito de colmatar as necessidades de cobertura de oferta assistencial, identificadas numa determinada ULS, com recurso aos serviços disponíveis em entidades do setor social ou privado, em complementaridade aos CSP do SNS, sempre que o número de utentes sem equipa de saúde familiar atribuída o justifique.

Adicionalmente prevê o mesmo decreto-lei que “a lista de critérios e a metodologia aplicáveis à constituição das USF C são aprovados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde” (cfr. alínea b) do n.º 2 do artigo 3.º do referido Decreto-lei n.º 103/2023, de 7 de novembro).

Nessa sequência, a Portaria n.º 302/2024/1, de 25 de novembro<sup>3</sup>, veio definir o procedimento de candidatura aplicável à sua constituição e à densificação do processo de monitorização e acompanhamento destas unidades funcionais. Neste contexto, o Despacho n.º 14021/2024, de 27 de novembro, veio estabelecer que, no ano de 2024, iriam ser constituídas ou contratadas até 20 USF modelo C, com o objetivo de reforçar o acesso aos CSP, particularmente para utentes sem médico de família atribuído. Este despacho define ainda a distribuição geográfica máxima destas unidades – 10 em Lisboa e Vale do Tejo, cinco em Leiria e cinco no Algarve – visando responder às necessidades nas regiões onde foram identificadas maiores falhas de cobertura de médicos de família. Não obstante a criação e definição do respetivo quadro legal, até à data, ainda não foram implementadas USF modelo C.

Por outro lado, importa ainda referir o Despacho n.º 12418/2025, de 22 de outubro, que determinou a modalidade de procedimento de adesão a um clausulado-tipo com vista à celebração de novas convenções de âmbito local para a prestação de cuidados

---

<sup>3</sup> Portaria n.º 302/2024/1, de 25 de novembro, retificada pela Declaração de Retificação n.º 45/2024/1, de 30 de dezembro, e alterada pela Portaria n.º 364/2025/1, de 22 de outubro, e pela Portaria n.º 19/2026/1, de 20 de janeiro.



de saúde aos utentes do SNS na área da medicina geral e familiar. Na sequência deste despacho, foi publicado o Aviso n.º 27945/2025/2, que procede à divulgação do clausulado-tipo da convenção aplicável. Nos termos da cláusula 1.<sup>a</sup>, a convenção tem por objeto a prestação de cuidados de saúde na área da medicina geral e familiar a utentes do SNS inscritos na zona de influência de uma ULS que não disponham de médico de família atribuído, podendo para esse efeito aderir pessoas singulares ou coletivas, com ou sem fins lucrativos. O clausulado define ainda as condições de funcionamento da convenção, incluindo os termos da inscrição dos utentes nas listas de médicos convencionados e o exercício do direito de livre escolha.

De acordo com informação extraída do portal BI-CSP<sup>4</sup>, existem atualmente, em Portugal continental, 254 UCSP e 704 USF de modelo B, integradas em 39 ULS.

Em conformidade com os seus Estatutos<sup>5</sup>, incumbe à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) “[a]ssegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados”.<sup>6</sup> Nesse âmbito, a ERS tem dedicado particular atenção ao acompanhamento da área dos CSP do SNS, destacando-se o estudo, publicado em 2024, sobre qualidade e eficiência nas UCSP e USF<sup>7</sup>, que procedeu a uma avaliação do desempenho das USF e UCSP, entre 2019 e 2022, sob as óticas da qualidade e da eficiência.

No âmbito do acompanhamento dos CSP, a ERS tem vindo a realizar e a publicar, desde 2022, informações de monitorização anuais sobre o acesso a estes cuidados de saúde<sup>8</sup>, onde se insere a presente informação de monitorização, que analisa os indicadores relativos ao acesso aos CSP, nos anos de 2024 e 2025.

---

<sup>4</sup> Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários, consultado a 31/03/2026, disponível em <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>.

<sup>5</sup> Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

<sup>6</sup> Cf. alínea a) do artigo 12.º dos Estatutos da ERS.

<sup>7</sup> Disponível no *website* da ERS, em [https://www.ers.pt/pt/flipbooks/estudo\\_qualidadecsp/](https://www.ers.pt/pt/flipbooks/estudo_qualidadecsp/).

<sup>8</sup> Disponíveis no *website* da ERS, [ERS - Informação de monitorização](#).



A análise teve por base informação extraída do Portal da Transparência do SNS e incidiu sobre as seguintes dimensões: acesso a médico de família, consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento de utentes com doença crónica e vigilância de grupos de risco. Os resultados são apresentados por ULS, assegurando a coerência e comparabilidade das análises no contexto da atual organização do SNS.

## 2. Acesso a médico de família e taxas de utilização

Neste capítulo apresenta-se a evolução da população com médico de família e das taxas de utilização de consultas médicas, em 2024 e 2025, por ULS, procedendo-se a comparações entre utentes com e sem médico de família.<sup>9</sup>

Em dezembro 2025, 85,3% dos utentes inscritos nos CSP em Portugal continental tinham médico de família atribuído (ver tabela 1 e figura 1), valor próximo do registado em 2024 (85,4%). Verifica-se, contudo, heterogeneidade territorial na atribuição de médico de família. Por um lado, várias ULS apresentam valores acima da média nacional, com níveis de cobertura próximos ou iguais a 100%, destacando-se a ULS do Tâmega e Sousa (100,0%), a ULS de Barcelos/Esposende (100,0%), a ULS do Baixo Mondego (99,4%) e ainda a ULS do Médio Ave e do Alto Minho (ambas com 99,3%). Por outro lado, subsistem ULS com valores significativamente inferiores ao referencial nacional, nomeadamente a ULS do Oeste (53,4%), a ULS do Estuário do Tejo (53,2%), a ULS da Arrábida (62,1%), a ULS do Arco Ribeirinho (64,9%) e a ULS de Amadora/Sintra (66,3%).

No período entre 2024 e 2025, identificam-se dinâmicas diferenciadas entre ULS. Destacam-se aumentos nas ULS da Região de Leiria (+7,2 p.p.), Nordeste (+6,9 p.p.), Cova da Beira (+3,3 p.p.), e Coimbra (+3,1 p.p.). Em sentido inverso, registam-se reduções em algumas ULS, nomeadamente na ULS da Arrábida (-5,6 p.p.), Loures-Odivelas (-5,4 p.p.), Castelo Branco (-4,7 p.p.) e Médio Tejo (-3,6 p.p.).

---

<sup>9</sup> Para efeitos de comparação dos indicadores com anos anteriores, poderão ser consultadas as informações de monitorização da ERS sobre acesso a cuidados de saúde primários, publicadas desde 2022 em [ERS - Estudos e Informação de Monitorização](#).



**Tabela 1 – Percentagem de utentes com médico de família no total de utentes inscritos, em dezembro de 2025, por ULS**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS do Tâmega e Sousa	100,0	100,0		0,0
ULS de Barcelos/Esposende	98,9	100,0	↑	1,1
ULS do Baixo Mondego	96,7	99,4	↑	2,7
ULS do Médio Ave	99,3	99,3		0,0
ULS do Alto Minho	98,7	99,3	↑	0,6
ULS de Entre Douro e Vouga	96,8	98,9	↑	2,1
ULS de Viseu Dão-Lafões	97,5	98,8	↑	1,3
ULS do Alto Ave	95,4	98,5	↑	3,0
ULS de Braga	98,9	98,2	↓	-0,7
ULS do Nordeste	91,0	97,9	↑	6,9
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	95,7	97,9	↑	2,2
ULS de Matosinhos	97,1	97,6	↑	0,5
ULS da Região de Aveiro	96,8	96,7	↓	-0,1
ULS de Gaia/Espinho	98,5	96,2	↓	-2,4
ULS de Santo António	95,6	95,0	↓	-0,6
ULS de São João	96,3	94,5	↓	-1,8
ULS de Coimbra	90,4	93,5	↑	3,1
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	95,7	92,9	↓	-2,8
ULS do Alentejo Central	90,5	92,5	↑	2,0
ULS da Guarda	88,8	89,6	↑	0,8
ULS da Cova da Beira	85,9	89,2	↑	3,3
ULS de Lisboa Ocidental	86,3	88,3	↑	2,0
ULS do Baixo Alentejo	89,4	86,2	↓	-3,2
ULS de Almada-Seixal	84,4	84,1	↓	-0,3
ULS do Algarve	81,2	81,3	↑	0,1
ULS da Região de Leiria	73,6	80,8	↑	7,2
ULS da Lezíria	82,1	80,7	↓	-1,4
ULS de Castelo Branco	84,8	80,1	↓	-4,7
ULS do Alto Alentejo	81,2	78,2	↓	-3,1
ULS de São José	78,9	76,9	↓	-2,0
ULS do Litoral Alentejano	74,8	72,3	↓	-2,4

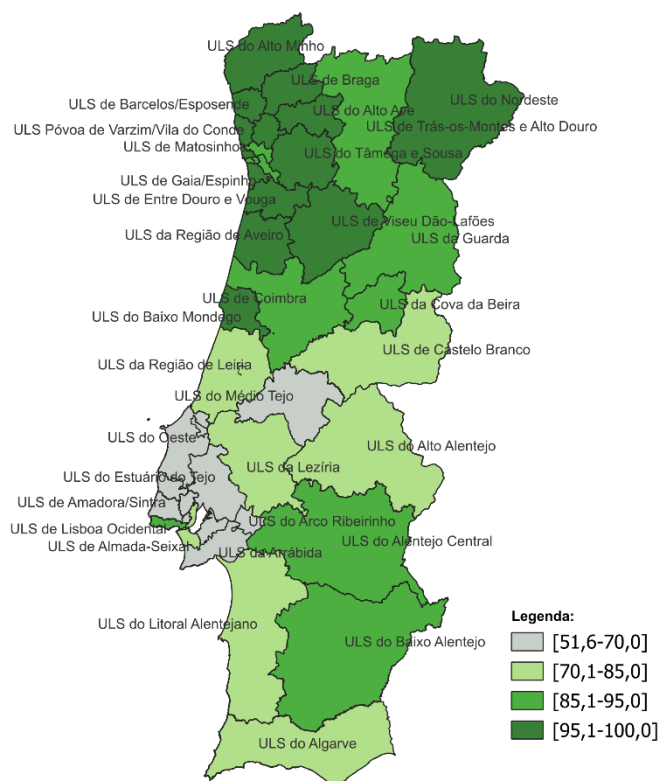


**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS:**  
Acesso a médico de família, consultas e rastreios



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS de Santa Maria	68,1	67,9	↓	-0,3
ULS de Loures-Odivelas	73,0	67,7	↓	-5,4
ULS do Médio Tejo	71,1	67,5	↓	-3,6
ULS de Amadora/Sintra	67,7	66,3	↓	-1,3
ULS do Arco Ribeirinho	62,8	64,9	↑	2,0
ULS da Arrábida	67,7	62,1	↓	-5,6
ULS do Oeste	55,5	53,4	↓	-2,1
ULS do Estuário do Tejo	50,0	53,2	↑	3,2
<b>Portugal continental</b>	<b>85,4</b>	<b>85,3</b>		<b>0,1</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.



**Figura 1 – Percentagem de utentes com médico de família, em dezembro 2025, por ULS**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Relativamente aos utentes inscritos sem médico de família atribuído, sem que tal decorra da sua opção, a percentagem em Portugal continental situou-se em 14,6% no final de 2025, valor próximo do observado em 2024 (14,5%) (ver Tabela 2).

Entre 2024 e 2025 registaram-se reduções nas ULS do Nordeste (-7,0 p.p.), Região de Leiria (-7,2 p.p.), Cova da Beira (-3,3 p.p.), Coimbra (-3,1 p.p.) e Alto Ave (-3,0 p.p.).



**Tabela 2 – Percentagem média de utentes inscritos sem médico de família, sem ser por opção, no total de utentes inscritos, em dezembro de 2025, por ULS**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS de Barcelos/Esposende	1,1	0,0	↑	-1,1
ULS do Tâmega e Sousa	0,0	0,0		0,0
ULS do Baixo Mondego	3,3	0,6	↑	-2,7
ULS do Médio Ave	0,7	0,7		0,0
ULS do Alto Minho	1,3	0,7	↑	-0,6
ULS de Entre Douro e Vouga	3,2	1,1	↑	-2,1
ULS de Viseu Dão-Lafões	2,5	1,2	↑	-1,3
ULS do Alto Ave	4,6	1,5	↑	-3,0
ULS de Braga	1,0	1,8	↓	0,7
ULS do Nordeste	8,8	1,9	↑	-7,0
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	4,3	2,1	↑	-2,2
ULS de Matosinhos	2,8	2,3	↑	-0,5
ULS da Região de Aveiro	3,1	3,2	↓	0,2
ULS de Gaia/Espinho	1,5	3,8	↓	2,4
ULS de Santo António	4,4	5,0	↓	0,6
ULS de São João	3,7	5,5	↓	1,8
ULS de Coimbra	9,4	6,4	↑	-3,1
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	4,2	7,1	↓	2,8
ULS do Alentejo Central	8,5	7,5	↑	-1,0
ULS da Guarda	11,1	10,2	↑	-0,9
ULS da Cova da Beira	14,0	10,7	↑	-3,3
ULS de Lisboa Ocidental	13,4	11,4	↑	-2,0
ULS do Baixo Alentejo	10,5	13,4	↓	2,9
ULS de Almada-Seixal	15,5	15,8	↓	0,3
ULS do Algarve	18,6	18,5	↑	-0,1
ULS da Lezíria	17,6	19,0	↓	1,4
ULS da Região de Leiria	26,3	19,1	↑	-7,2
ULS de Castelo Branco	15,0	19,9	↓	4,9
ULS do Alto Alentejo	18,7	21,8	↓	3,1
ULS de São José	21,0	23,0	↓	2,0
ULS do Litoral Alentejano	24,9	27,4	↓	2,5
ULS de Santa Maria	31,5	31,7	↓	0,2
ULS de Loures-Odivelas	26,9	32,3	↓	5,4
ULS do Médio Tejo	28,8	32,4	↓	3,7
ULS de Amadora/Sintra	32,1	33,4	↓	1,3
ULS do Arco Ribeirinho	37,1	35,1	↑	-2,0



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS da Arrábida	32,0	37,7	↓	5,7
ULS do Oeste	44,4	46,5	↓	2,1
ULS do Estuário do Tejo	49,9	46,7	↑	-3,2
<b>Portugal continental</b>	<b>14,5</b>	<b>14,6</b>		<b>0,1</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

A taxa de utilização de consultas médicas a um ano para todos os utentes, calculada a partir de valores mensais, aumentou, a nível nacional, de 69,0% em 2024 para 70,5% em 2025, correspondendo a um acréscimo de 1,5 p.p. Com exceção da ULS de Matosinhos (-0,3 p.p.) e da ULS do Médio Tejo (-0,5 p.p.), as restantes ULS registaram uma evolução positiva no período em análise.

Em 2025, as taxas mais elevadas observaram-se na ULS do Alto Ave (79,7%), Nordeste, Tâmega e Sousa, Alto Minho e Entre Douro e Vouga (todas com 79,1%). Por outro lado, os valores mais reduzidos registaram-se na ULS de São José (54,2%), Santa Maria (55,6%) e Loures-Odivelas (56,2%), identificando-se uma diferença superior a 25 p.p. entre a ULS com maior taxa e a ULS com menor taxa de utilização.

Entre 2024 e 2025, os aumentos mais expressivos ocorreram nas ULS da Região de Leiria (+4,8 p.p.), Castelo Branco (+3,7 p.p.), Baixo Mondego (+3,3 p.p.) e Estuário do Tejo (+3,0 p.p.).

**Tabela 3 – Taxa de utilização de consultas médicas a um ano para todos os utentes, por ULS (média anual)**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS do Alto Ave	79,1	79,7	↑	0,6
ULS do Nordeste	76,6	79,1	↑	2,5
ULS de Entre Douro e Vouga	78,2	79,1	↑	0,9
ULS do Tâmega e Sousa	77,8	79,1	↑	1,3
ULS do Alto Minho	77,9	79,1	↑	1,2
ULS de Barcelos/Esposende	77,3	78,4	↑	1,1
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	76,5	78,4	↑	1,9



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS do Alentejo Central	75,1	77,7	↑	2,6
ULS do Médio Ave	76,8	77,1	↑	0,2
ULS de Viseu Dão-Lafões	74,3	76,3	↑	2,0
ULS da Guarda	74,0	76,1	↑	2,1
ULS de Braga	75,6	76,0	↑	0,4
ULS do Baixo Mondego	72,5	75,7	↑	3,3
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	73,9	75,3	↑	1,4
ULS de Gaia/Espinho	73,0	75,1	↑	2,1
ULS de Coimbra	73,3	74,9	↑	1,6
ULS de Castelo Branco	71,2	74,9	↑	3,7
ULS de São João	73,7	73,9	↑	0,2
ULS da Cova da Beira	70,9	73,8	↑	3,0
ULS do Alto Alentejo	73,5	73,7	↑	0,3
ULS da Região de Aveiro	72,4	73,7	↑	1,3
ULS de Santo António	72,9	73,1	↑	0,2
ULS do Baixo Alentejo	72,1	72,8	↑	0,7
ULS de Matosinhos	72,7	72,4	↓	-0,3
ULS da Lezíria	70,5	72,3	↑	1,8
ULS do Médio Tejo	70,5	70,0	↓	-0,5
ULS da Região de Leiria	64,6	69,5	↑	4,8
ULS da Arrábida	61,5	62,7	↑	1,3
ULS de Almada-Seixal	61,9	62,5	↑	0,6
ULS do Oeste	61,3	61,5	↑	0,2
ULS do Litoral Alentejano	60,1	61,5	↑	1,4
ULS do Algarve	59,9	61,1	↑	1,2
ULS de Lisboa Ocidental	58,1	60,4	↑	2,4
ULS do Estuário do Tejo	55,8	58,8	↑	3,0
ULS do Arco Ribeirinho	57,4	58,5	↑	1,1
ULS de Amadora/Sintra	56,6	57,9	↑	1,3
ULS de Loures-Odivelas	55,2	56,2	↑	1,0
ULS de Santa Maria	53,8	55,6	↑	1,8
ULS de São José	53,8	54,2	↑	0,4
<b>Portugal continental</b>	<b>69,0</b>	<b>70,5</b>	<b>↑</b>	<b>1,5</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.



Relativamente à taxa de utilização de consultas médicas a um ano por utentes sem médico de família, calculada a partir de valores mensais, registou-se uma variação de 52,7% em 2024 para 52,5% em 2025, correspondendo a uma diminuição de 0,2 p.p. (tabela 4). Em 2025, as taxas mais elevadas registaram-se na ULS do Alto Ave (78,1%), Nordeste (77,1%), Alentejo Central (74,3%) e Trás-os-Montes e Alto Douro (73,0%). Os valores mais reduzidos observaram-se na ULS de São José (25,5%), Lisboa Ocidental (26,5%), Loures-Odivelas (31,8%) e Almada-Seixal (34,6%).

A análise por ULS evidenciou evoluções heterogéneas. Destacam-se variações positivas na ULS do Estuário do Tejo (+15,7 p.p.), Nordeste (+10,8 p.p.), Arrábida (+7,4 p.p.), Região de Leiria (+6,7 p.p.) e Almada-Seixal (+6,3 p.p.), enquanto as reduções mais acentuadas ocorreram na ULS de Barcelos/Esposende (-38,2 p.p.), Médio Ave (-16,7 p.p.) e Baixo Mondego (-12,4 p.p.).

**Tabela 4 – Taxa de utilização consultas médicas por utentes sem médico de família, por ULS (média anual)**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS do Alto Ave	75,2	78,1	↑	2,9
ULS do Nordeste	66,2	77,1	↑	10,8
ULS do Alentejo Central	69,9	74,3	↑	4,4
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	70,2	73,0	↑	2,8
ULS do Alto Alentejo	68,2	68,4	↑	0,1
ULS do Tâmega e Sousa	62,1	66,8	↑	4,7
ULS da Cova da Beira	61,5	66,7	↑	5,2
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	69,6	65,8	↓	-3,8
ULS de Entre Douro e Vouga	73,2	65,3	↓	-7,9
ULS da Guarda	58,8	64,3	↑	5,4
ULS de Castelo Branco	57,0	63,3	↑	6,2
ULS do Baixo Alentejo	62,8	63,1	↑	0,3
ULS do Alto Minho	62,7	62,7	↑	0,0
ULS do Médio Tejo	60,2	62,1	↑	1,8
ULS da Lezíria	58,9	59,9	↑	1,1
ULS de Gaia/Espinho	55,5	58,8	↑	3,4
ULS da Região de Leiria	50,6	57,3	↑	6,7
ULS de Coimbra	57,8	56,8	↓	-1,0



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (p.p.)
ULS de Santo António	53,6	56,7	↑	3,2
ULS de Viseu Dão-Lafões	65,8	55,5	↓	-10,3
ULS de São João	50,2	53,4	↑	3,3
ULS do Médio Ave	66,3	49,6	↓	-16,7
ULS da Arrábida	41,1	48,5	↑	7,4
ULS do Oeste	47,2	48,2	↑	1,0
ULS do Estuário do Tejo	32,5	48,2	↑	15,7
ULS do Baixo Mondego	60,0	47,6	↓	-12,4
ULS da Região de Aveiro	52,2	43,8	↓	-8,4
ULS do Litoral Alentejano	44,4	43,1	↓	-1,3
ULS de Braga	44,2	40,6	↓	-3,6
ULS de Amadora/Sintra	40,4	40,5	↑	0,1
ULS do Arco Ribeirinho	39,1	39,4	↑	0,4
ULS do Algarve	34,6	36,7	↑	2,1
ULS de Matosinhos	35,0	34,7	↓	-0,3
ULS de Almada-Seixal	28,3	34,6	↑	6,3
ULS de Santa Maria	35,4	34,6	↓	-0,8
ULS de Loures-Odivelas	29,5	31,8	↑	2,3
ULS de Lisboa Ocidental	25,9	26,5	↑	0,5
ULS de São José	25,6	25,5	↓	-0,1
ULS de Barcelos/Esposende	63,4	25,2	↓	-38,2
Portugal continental	<b>52,7</b>	<b>52,5</b>	↓	<b>-0,2</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

A análise conjunta da cobertura de médico de família e das taxas de utilização de consultas médicas evidencia uma associação positiva entre os dois indicadores. De forma geral, ULS com maior proporção de utentes com médico de família tendem a apresentar níveis mais elevados de utilização de consultas nos cuidados de saúde primários, sendo consistente com uma relação de complementaridade entre acesso e utilização efetiva dos cuidados. Esta associação é particularmente evidente em ULS com níveis elevados de cobertura e utilização, como a ULS do Tâmega e Sousa (100,0% | 79,1%), a ULS de Barcelos/Esposende (100,0% | 78,4%), a ULS do Alto Ave (98,5% | 79,7%) e a ULS de Entre Douro e Vouga (98,9% | 79,1%). Contudo, esta relação não foi uniforme em todas as ULS, observando-se situações em que níveis



relativamente elevados de cobertura coexistem com taxas de utilização mais moderadas, como na ULS de Lisboa Ocidental (88,3% | 60,4%), bem como contextos em que níveis mais reduzidos de cobertura se associam a utilizações inferiores, como na ULS de Loures-Odivelas (67,7% | 56,2%) e na ULS de Amadora/Sintra (66,3% | 57,9%). Adicionalmente, observaram-se também casos em que, apesar de uma cobertura particularmente baixa, a utilização não acompanha proporcionalmente essa limitação, como, por exemplo, na ULS do Estuário do Tejo (53,2% | 58,8%).

### 3. Consultas médicas e de enfermagem

Neste capítulo é apresentada a análise à evolução da utilização das consultas médicas e de enfermagem, entre 2024 e 2025, enquanto cuidados de saúde prestados mais frequentemente nos CSP, distinguindo entre consultas presenciais, não presenciais e domiciliárias<sup>10</sup>.

Entre 2024 e 2025 registou-se uma redução de 4,0% no número total de consultas médicas presenciais nos CSP, correspondendo a menos 767.413 consultas no período em análise (tabela 5). Ao nível das ULS, verificou-se uma diminuição da atividade em 35 das 39 unidades, evidenciando uma tendência generalizada de redução, ainda que com diferente expressão entre unidades. As reduções mais expressivas ocorreram nas ULS da Região de Aveiro (-16,8%), Médio Ave (-9,7%) e de São João (-9,6%).

---

<sup>10</sup> Relativamente às consultas médicas não programadas na população com idade igual ou superior a 65 anos e às consultas por motivo de gripe, à data, não se encontrava disponível informação desagregada ao nível das ULS no Portal da Transparência do SNS que permitisse a sua análise.



Tabela 5 – Consultas médicas presenciais, por ULS, 2024 e 2025

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	1 022 915	949 104	↓	-7,2%
ULS do Algarve	877 269	853 894	↓	-2,7%
ULS de Amadora/Sintra	788 632	760 807	↓	-3,5%
ULS de Coimbra	750 469	757 716	↑	1,0%
ULS de Entre Douro e Vouga	604 997	668 046	↑	10,4%
ULS da Região de Leiria	664 405	664 341	↓	-0,01%
ULS de Gaia/Espinho	680 083	646 987	↓	-4,9%
ULS de Santo António	677 251	629 119	↓	-7,1%
ULS de Lisboa Ocidental	640 463	623 928	↓	-2,6%
ULS do Alto Ave	636 906	613 912	↓	-3,6%
ULS da Região de Aveiro	736 382	613 006	↓	-16,8%
ULS de São João	667 055	603 331	↓	-9,6%
ULS de Viseu Dão-Lafões	579 903	572 992	↓	-1,2%
ULS de Braga	617 953	567 249	↓	-8,2%
ULS de São José	590 263	565 788	↓	-4,1%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	567 570	559 827	↓	-1,4%
ULS do Alto Minho	562 642	547 055	↓	-2,8%
ULS de Almada-Seixal	572 841	538 827	↓	-5,9%
ULS de Santa Maria	516 983	500 863	↓	-3,1%
ULS da Arrábida	421 197	418 755	↓	-0,6%
ULS do Médio Ave	450 976	407 054	↓	-9,7%
ULS do Alentejo Central	416 091	393 683	↓	-5,4%
ULS da Lezíria	402 167	382 627	↓	-4,9%
ULS do Oeste	362 313	360 486	↓	-0,5%
ULS do Arco Ribeirinho	352 769	344 271	↓	-2,4%
ULS do Médio Tejo	330 846	325 106	↓	-1,7%
ULS do Estuário do Tejo	343 347	323 049	↓	-5,9%
ULS de Barcelos/Esposende	332 630	314 105	↓	-5,6%
ULS da Guarda	329 708	307 410	↓	-6,8%
ULS de Matosinhos	325 716	302 104	↓	-7,2%
ULS de Loures-Odivelas	317 678	297 977	↓	-6,2%
ULS do Nordeste	272 211	287 244	↑	5,5%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	271 006	255 948	↓	-5,6%
ULS do Alto Alentejo	258 816	253 052	↓	-2,2%
ULS de Castelo Branco	260 338	242 401	↓	-6,9%
ULS do Baixo Alentejo	256 424	241 934	↓	-5,7%
ULS do Baixo Mondego	194 576	203 522	↑	4,6%
ULS do Litoral Alentejano	175 869	174 014	↓	-1,1%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
<b>ULS da Cova da Beira</b>	165 956	156 669	↓	-5,6%
<b>Portugal continental</b>	<b>18 995 616</b>	<b>18 228 203</b>	↓	<b>-4,0%</b>

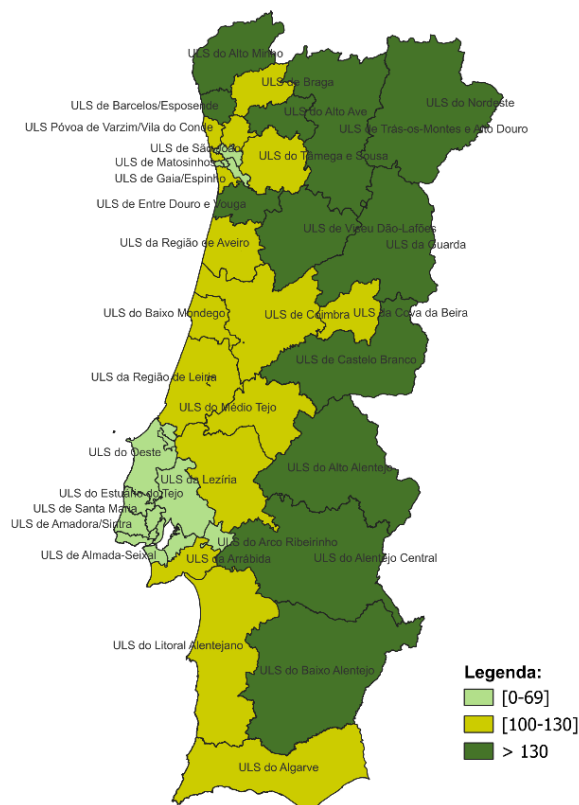
Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, o Índice Relativo de Atividade Assistencial<sup>11</sup>, que compara o número de consultas médicas por 1.000 habitantes<sup>12</sup> em cada ULS com o valor de Portugal continental (referência = 100), evidenciou diferenças relevantes entre ULS (Figura 2). Os valores mais baixos de atividade assistencial registaram-se nas ULS de Lisboa Ocidental (42), São José (47), Santa Maria (49) e Loures-Odivelas (53), situando-se abaixo da média nacional e refletindo uma menor utilização relativa de consultas médicas presenciais por habitante. Em sentido inverso, destacando-se as ULS Alentejo Central (167), Castelo Branco (162) e Alto Alentejo (159), com valores acima da média de Portugal continental.

---

<sup>11</sup> O **Índice Relativo de Atividade Assistencial (IRAA)** foi calculado com base na população residente por ULS, segundo a fórmula:  $ICA = \left( \frac{\text{Consultas por 1.000 habitantes na área geográfica da ULS}_i}{\text{Consultas por 1.000 habitantes em Portugal}} \right) \times 100$ . O índice tem como referência a média nacional (=100), permitindo posicionar cada ULS em termos relativos. Para efeitos de leitura e representação cartográfica, consideraram-se os seguintes intervalos: **Inferior a 70**: atividade assistencial substancialmente abaixo da média nacional; **Igual ou superior a 70 e inferior ou igual a 99**: atividade assistencial abaixo da média nacional; **Igual ou superior a 100 e inferior ou igual a 130**: atividade assistencial acima da média nacional e **superior a 130**: atividade assistencial muito acima da média nacional.

<sup>12</sup> Para identificação da população residente foi tida por base a informação disponível no Instituto Nacional de Estatística, extraída em 13/02/2026.



**Figura 2 - IRAA para as consultas médicas presenciais, por ULS, 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

A comparação entre a cobertura de médico de família e o IRAA para as consultas médicas presenciais por 1.000 habitantes sugere uma associação positiva entre os dois indicadores. Em geral, ULS com maior proporção de utentes com médico de família apresentaram também maior número de consultas por habitante.

Entre 2024 e 2025, as consultas médicas não presenciais ou inespecíficas nos CSP aumentaram 3,3% em Portugal continental, passando de 14,8 milhões para 15,3 milhões, o que corresponde a mais 485 mil consultas. A tendência foi globalmente crescente, verificando-se aumentos em 34 das 39 ULS, indicando um possível reforço do recurso a modalidades de contacto clínico não presencial. Contudo, importa destacar que nem todas as ULS acompanharam esta tendência de crescimento. Em particular, nas ULS da Região de Aveiro, de Castelo Branco, do Médio Tejo e do Oeste



a redução das consultas não presenciais foi acompanhada de uma diminuição das consultas presenciais.

**Tabela 6 – Consultas médicas não presenciais, por ULS, 2024 e 2025**

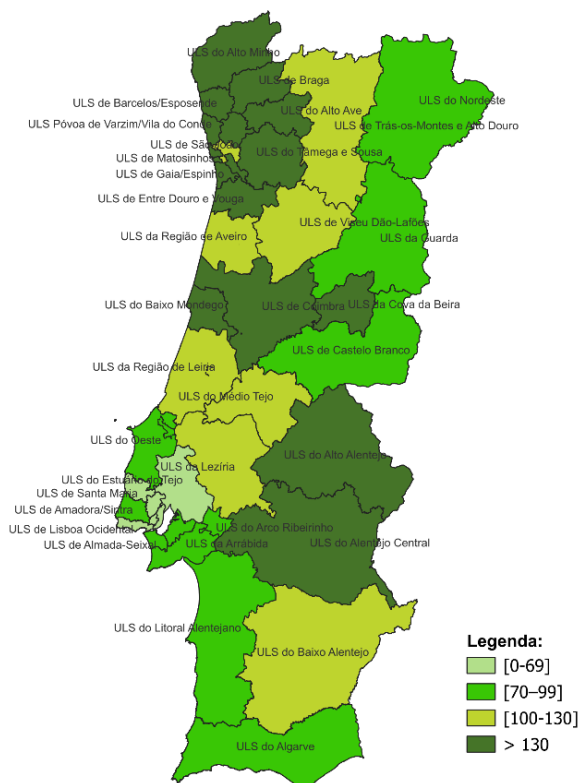
ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	872 375	912 009	↑	4,5%
ULS de Coimbra	755 233	773 615	↑	2,4%
ULS de Santo António	703 827	728 900	↑	3,6%
ULS de São João	664 259	685 311	↑	3,2%
ULS de Gaia/Espinho	629 569	635 545	↑	0,9%
ULS de Entre Douro e Vouga	525 379	610 530	↑	16,2%
ULS da Região de Leiria	564 825	588 732	↑	4,2%
ULS de Lisboa Ocidental	549 516	580 062	↑	5,6%
ULS de Braga	564 034	578 651	↑	2,6%
ULS de Amadora/Sintra	516 297	536 292	↑	3,9%
ULS do Algarve	493 752	515 677	↑	4,4%
ULS da Região de Aveiro	567 650	515 005	↓	-9,3%
ULS do Alto Ave	494 819	506 136	↑	2,3%
ULS do Alto Minho	471 963	474 129	↑	0,5%
ULS do Médio Ave	442 183	454 255	↑	2,7%
ULS de Almada-Seixal	428 538	440 847	↑	2,9%
ULS de Viseu Dão-Lafões	401 217	417 966	↑	4,2%
ULS de São José	403 103	409 793	↑	1,7%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	388 791	402 737	↑	3,6%
ULS de Matosinhos	336 470	361 804	↑	7,5%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	311 842	324 554	↑	4,1%
ULS de Barcelos/Esposende	287 778	301 476	↑	4,8%
ULS de Santa Maria	291 410	301 375	↑	3,4%
ULS do Alentejo Central	280 111	288 935	↑	3,2%
ULS do Oeste	274 030	264 713	↓	-3,4%
ULS da Arrábida	241 254	257 055	↑	6,5%
ULS da Lezíria	244 560	255 250	↑	4,4%
ULS do Médio Tejo	238 712	238 469	↓	-0,1%
ULS do Arco Ribeirinho	223 475	235 806	↑	5,5%
ULS do Estuário do Tejo	215 635	235 094	↑	9,0%
ULS de Loures-Odivelas	223 702	227 319	↑	1,6%
ULS do Baixo Mondego	220 312	226 837	↑	3,0%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Baixo Alentejo	172 341	176 765	↑	2,6%
ULS do Alto Alentejo	174 128	174 545	↑	0,2%
ULS da Guarda	155 782	165 739	↑	6,4%
ULS do Nordeste	150 349	147 805	↓	-1,7%
ULS da Cova da Beira	123 221	138 338	↑	12,3%
ULS de Castelo Branco	125 096	123 719	↓	-1,1%
ULS do Litoral Alentejano	91 605	92 505	↑	1,0%
<b>Portugal continental</b>	<b>14 819 143</b>	<b>15 304 295</b>	<b>↑</b>	<b>3,3%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, a atividade assistencial das consultas médicas não presenciais exibiu diferenças relevantes entre ULS, observando-se 19 ULS com valores abaixo da média de Portugal continental. Em particular, evidenciam-se as situações em que o IRAA é inferior a 50, nomeadamente nas ULS da Cova da Beira, Amadora/Sintra, Lisboa Ocidental, Santa Maria, São José, Estuário do Tejo, Médio Tejo e Oeste, o que indica uma menor utilização relativa deste tipo de consultas.



**Figura 3 - IRAA para as consultas médicas não presenciais, por ULS, 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Entre 2024 e 2025, as consultas médicas ao domicílio aumentaram 5,0% em Portugal continental (tabela 7). A evolução revelou uma tendência globalmente crescente, com aumentos em 26 das 39 ULS. Destacam-se crescimentos mais expressivos na ULS da Cova da Beira (+53,4%), Nordeste (+52,6%) e Estuário do Tejo (+31,9%). Em sentido inverso, registaram-se reduções com maior amplitude na ULS do Médio Tejo (-19,0%), Arrábida (-11,8%), São João (-8,0%) e Oeste (-7,9%).

A comparação entre consultas médicas presenciais, não presenciais e ao domicílio sugere que, em algumas ULS, ocorreu uma compensação entre modalidades de consulta, com a redução de um tipo de atendimento acompanhada pelo aumento de outro. Contudo, no caso particular das ULS do Médio Tejo e do Oeste, observou-se uma redução simultânea nas três modalidades de consulta, o que poderá indiciar uma diminuição global da atividade assistencial nos CSP nessas ULS.



Tabela 7 – Consultas médicas ao domicílio, por ULS, 2024 e 2025

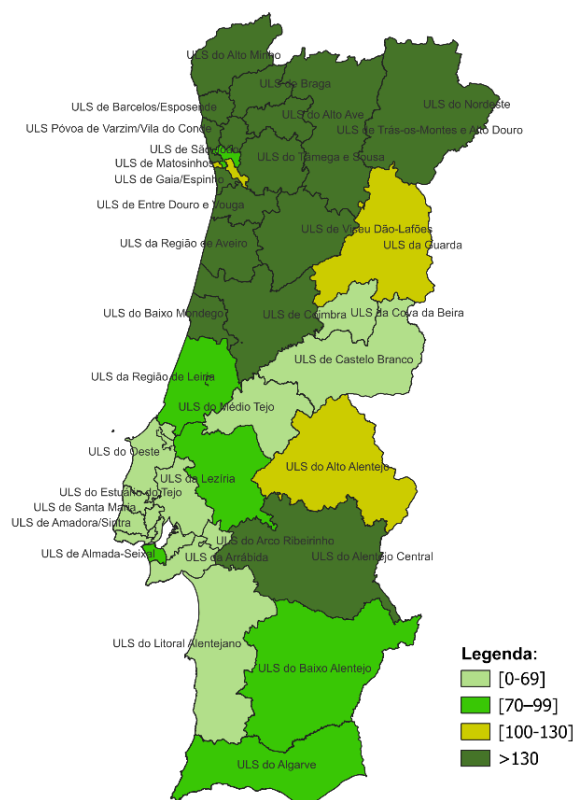
ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	12 743	13 013	↑	2,1%
ULS de Gaia/Espinho	11 103	11 137	↑	0,3%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	10 911	11 070	↑	1,5%
ULS de Entre Douro e Vouga	9 248	10 535	↑	13,9%
ULS de Coimbra	8 400	10 234	↑	21,8%
ULS de Santo António	10 566	10 139	↓	-4,0%
ULS da Região de Aveiro	9 890	9 912	↑	0,2%
ULS de Braga	10 205	9 882	↓	-3,2%
ULS de São João	10 345	9 515	↓	-8,0%
ULS do Alto Minho	7 952	8 636	↑	8,6%
ULS do Alto Ave	8 575	8 542	↓	-0,4%
ULS do Algarve	8 360	8 344	↓	-0,2%
ULS do Médio Ave	8 017	8 177	↑	2,0%
ULS de Viseu Dão-Lafões	6 994	8 114	↑	16,0%
ULS de Lisboa Ocidental	7 402	7 666	↑	3,6%
ULS de São José	6 417	6 831	↑	6,5%
ULS de Barcelos/Esposende	5 268	5 983	↑	13,6%
ULS da Região de Leiria	5 310	5 918	↑	11,5%
ULS de Almada-Seixal	5 653	5 646	↓	-0,1%
ULS do Nordeste	3 534	5 392	↑	52,6%
ULS de Amadora/Sintra	4 423	5 046	↑	14,1%
ULS de Matosinhos	4 700	4 965	↑	5,6%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	4 663	4 619	↓	-0,9%
ULS do Alentejo Central	4 155	4 507	↑	8,5%
ULS de Loures-Odivelas	3 703	3 784	↑	2,2%
ULS de Santa Maria	3 775	3 699	↓	-2,0%
ULS do Baixo Mondego	2 713	3 466	↑	27,8%
ULS da Lezíria	2 920	3 180	↑	8,9%
ULS da Guarda	2 615	3 095	↑	18,4%
ULS da Arrábida	3 409	3 008	↓	-11,8%
ULS do Arco Ribeirinho	2 130	2 623	↑	23,1%
ULS do Oeste	2 559	2 357	↓	-7,9%
ULS do Alto Alentejo	2 377	2 316	↓	-2,6%
ULS do Baixo Alentejo	1 878	1 942	↑	3,4%
ULS do Estuário do Tejo	1 315	1 735	↑	31,9%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Médio Tejo	1 883	1 526	↓	-19,0%
ULS do Litoral Alentejano	1 129	1 116	↓	-1,2%
ULS de Castelo Branco	833	1 103	↑	32,4%
ULS da Cova da Beira	341	523	↑	53,4%
<b>Portugal continental</b>	<b>218 414</b>	<b>229 296</b>	<b>↑</b>	<b>5,0%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, o IRAA das consultas médicas ao domicílio revelou assimetrias regionais, com várias ULS das NUTS II Norte e Centro a apresentarem valores muito acima da média de Portugal continental, enquanto diversas ULS da NUTS II Grande Lisboa, Oeste e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve registaram índices inferiores (figura 4).



**Figura 4 - IRAA para as consultas médicas ao domicílio, por ULS, 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Entre 2024 e 2025, as consultas de enfermagem presenciais aumentaram 3,3% em Portugal continental, com crescimento observado em 36 das 39 ULS. Destaca-se a ULS de Entre Douro e Vouga, que apresentou o aumento mais expressivo, seguida pelas ULS do Estuário do Tejo e Baixo Mondego, enquanto apenas as ULS da Região de Aveiro, Matosinhos e Guarda registaram reduções. Nas restantes ULS, os aumentos situaram-se maioritariamente entre 1% e 5%, refletindo uma evolução globalmente estável da atividade de enfermagem presencial.



Tabela 8 – Consultas de enfermagem presenciais, por ULS, 2024 e 2025

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	950 090	989 020	↑	4,1%
ULS do Algarve	823 417	838 828	↑	1,9%
ULS de Coimbra	737 492	765 000	↑	3,7%
ULS da Região de Leiria	681 289	709 517	↑	4,1%
ULS de Entre Douro e Vouga	548 353	653 350	↑	19,1%
ULS da Região de Aveiro	706 040	647 001	↓	-8,4%
ULS de Santo António	626 404	640 153	↑	2,2%
ULS de Gaia/Espinho	637 736	639 814	↑	0,3%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	623 700	639 425	↑	2,5%
ULS de São João	611 770	612 253	↑	0,1%
ULS de Amadora/Sintra	570 807	601 620	↑	5,4%
ULS do Alto Minho	549 277	570 414	↑	3,8%
ULS de Viseu Dão-Lafões	542 939	564 552	↑	4,0%
ULS do Alto Ave	519 972	540 593	↑	4,0%
ULS de Lisboa Ocidental	508 379	539 252	↑	6,1%
ULS de Braga	507 168	522 258	↑	3,0%
ULS de Almada-Seixal	493 539	517 160	↑	4,8%
ULS do Médio Ave	456 249	459 478	↑	0,7%
ULS de São José	425 901	450 045	↑	5,7%
ULS da Lezíria	371 124	389 091	↑	4,8%
ULS da Guarda	388 251	387 580	↓	-0,2%
ULS de Santa Maria	369 369	377 754	↑	2,3%
ULS do Alentejo Central	348 904	359 405	↑	3,0%
ULS do Estuário do Tejo	310 313	344 707	↑	11,1%
ULS de Matosinhos	356 473	343 700	↓	-3,6%
ULS do Nordeste	305 428	323 727	↑	6,0%
ULS da Arrábida	303 699	321 885	↑	6,0%
ULS do Oeste	310 674	316 722	↑	1,9%
ULS do Médio Tejo	300 328	309 114	↑	2,9%
ULS de Barcelos/Esposende	284 882	303 084	↑	6,4%
ULS do Arco Ribeirinho	281 945	303 058	↑	7,5%
ULS do Alto Alentejo	288 870	291 001	↑	0,7%
ULS de Castelo Branco	277 171	282 586	↑	2,0%
ULS de Loures-Odivelas	264 973	273 241	↑	3,1%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	271 446	271 827	↑	0,1%
ULS do Baixo Alentejo	256 854	259 970	↑	1,2%
ULS do Baixo Mondego	196 983	215 789	↑	9,5%
ULS do Litoral Alentejano	183 800	184 765	↑	0,5%



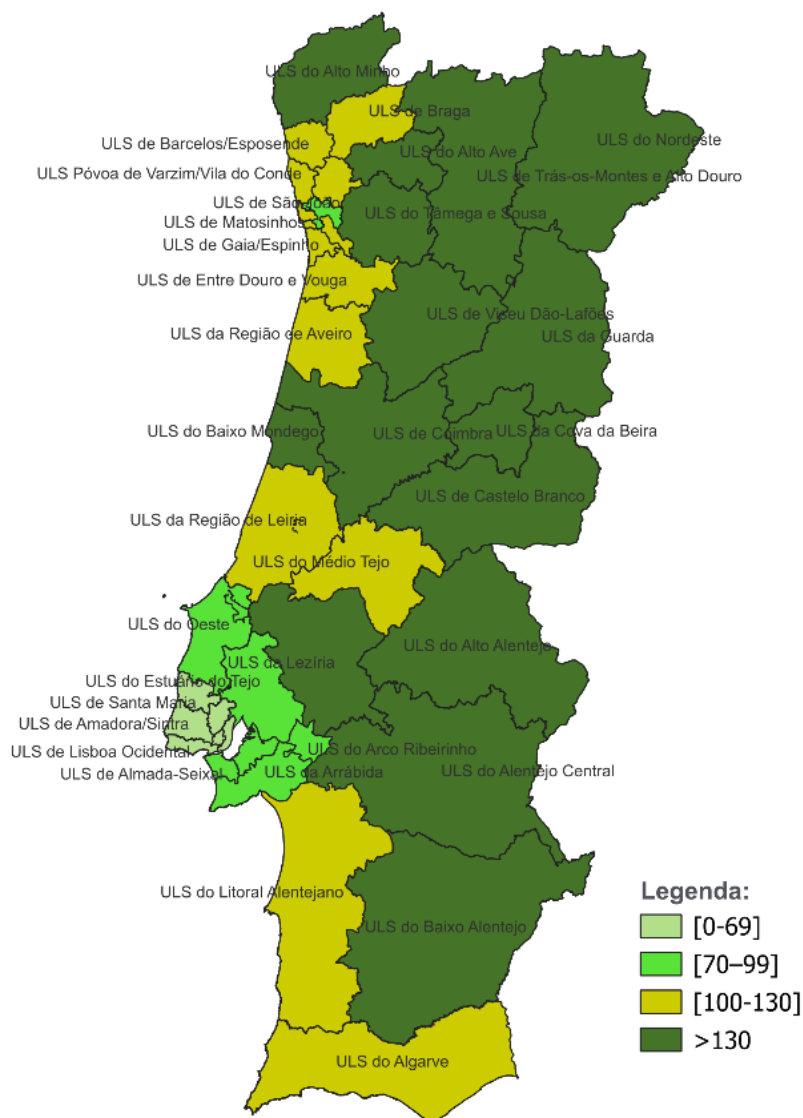
**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS:**  
**Acesso a médico de família, consultas e rastreios**



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
<b>ULS da Cova da Beira</b>	161 268	169 228	↑	4,9%
<b>Portugal continental</b>	<b>17 353 277</b>	<b>17 927 967</b>	↑	<b>3,3%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

O IRAA das consultas de enfermagem presenciais, em 2025, revelou uma variabilidade assinalável entre ULS, com valores superiores à média de Portugal continental em várias unidades, designadamente ULS de Castelo Branco, Guarda ou Alto Alentejo (figura 5). Em sentido oposto, 11 ULS apresentaram menor atividade relativa designadamente as ULS de Lisboa Ocidental, Santa Maria, São José e Loures-Odivelas.



**Figura 5 - IRAA para as consultas de enfermagem presenciais, por ULS, 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Entre 2024 e 2025, as consultas de enfermagem não presenciais aumentaram 3,5% em Portugal continental, tendo a maioria das ULS registado crescimento neste indicador (21 ULS) (tabela 9). Destacam-se aumentos mais expressivos na ULS do Arco Ribeirinho, Entre Douro e Vouga, Estuário do Tejo, Médio Tejo e Lezíria, enquanto



as maiores reduções ocorreram no Litoral Alentejano, Gaia/Espinho, Alentejo Central, Alto Alentejo e Arrábida.

**Tabela 9 – Consultas de enfermagem não presenciais, por ULS, 2024 e 2025**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS de Lisboa Ocidental	106 576	110 826	↑	4,0%
ULS de Amadora/Sintra	103 738	107 963	↑	4,1%
ULS do Tâmega e Sousa	89 935	100 130	↑	11,3%
ULS da Região de Aveiro	102 265	98 950	↓	-3,2%
ULS de São João	92 265	96 487	↑	4,6%
ULS da Região de Leiria	96 794	93 100	↓	-3,8%
ULS do Algarve	95 806	92 618	↓	-3,3%
ULS de Entre Douro e Vouga	65 439	84 337	↑	28,9%
ULS de Santo António	87 706	83 833	↓	-4,4%
ULS de Almada-Seixal	72 305	73 990	↑	2,3%
ULS de São José	69 066	73 220	↑	6,0%
ULS de Coimbra	73 026	70 753	↓	-3,1%
ULS do Alto Minho	67 311	69 628	↑	3,4%
ULS de Gaia/Espinho	81 383	68 682	↓	-15,6%
ULS de Santa Maria	59 761	67 357	↑	12,7%
ULS do Estuário do Tejo	50 842	62 968	↑	23,9%
ULS de Viseu Dão-Lafões	54 380	61 730	↑	13,5%
ULS de Matosinhos	58 809	59 418	↑	1,0%
ULS de Braga	53 215	56 423	↑	6,0%
ULS do Arco Ribeirinho	37 190	48 729	↑	31,0%
ULS de Loures-Odivelas	44 077	46 808	↑	6,2%
ULS da Arrábida	49 620	46 167	↓	-7,0%
ULS do Alto Ave	43 540	45 938	↑	5,5%
ULS da Lezíria	37 678	45 332	↑	20,3%
ULS do Médio Ave	44 323	41 470	↓	-6,4%
ULS do Médio Tejo	33 602	41 449	↑	23,4%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	40 559	40 542	↓	0,0%
ULS do Oeste	36 683	40 411	↑	10,2%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	39 642	39 682	↑	0,1%
ULS da Guarda	32 546	36 930	↑	13,5%
ULS de Castelo Branco	36 591	35 455	↓	-3,1%
ULS do Baixo Alentejo	27 934	29 764	↑	6,6%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Nordeste	28 490	27 824	↓	-2,3%
ULS do Alto Alentejo	27 695	25 618	↓	-7,5%
ULS do Litoral Alentejano	29 473	23 538	↓	-20,1%
ULS do Alentejo Central	25 180	22 686	↓	-9,9%
ULS de Barcelos/Esposende	21 422	21 995	↑	2,7%
ULS da Cova da Beira	23 171	21 795	↓	-5,9%
ULS do Baixo Mondego	14 960	15 933	↑	6,5%
<b>Portugal continental</b>	<b>2 154 998</b>	<b>2 230 479</b>	<b>↑</b>	<b>3,5%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, do cálculo do IRAA relativo às consultas de enfermagem não presenciais foi possível identificar ULS com valores particularmente reduzidos, face ao referencial de Portugal continental, com destaque para as ULS de São José, Santa Maria, Lisboa Ocidental e Loures-Odivelas (figura 6), o que indica menor expressão relativa das consultas de enfermagem não presenciais nestas unidades.





Da análise da informação constante no portal da transparência, foi possível concluir que, entre 2024 e 2025, o número de utentes inscritos nos CSP com diabetes que realizaram exame dos pés no ano aumentou 6,9% em Portugal continental (tabela 10). Esta tendência verificou-se na maioria das ULS, (concretamente em 37 das 39 ULS), com as únicas exceções a observarem-se na ULS da Região de Aveiro (-4,4%) e na ULS do Médio Tejo (-3,3%). Os crescimentos mais expressivos observaram-se nas ULS de Castelo Branco (+22,7%), Cova da Beira (+21,0%), Entre Douro e Vouga (+18,7%) e Baixo Mondego (+16,9%).

**Tabela 10 – Utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizado no ano, por ULS**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	406 242	429 166	↑	5,6%
ULS de Coimbra	273 626	296 600	↑	8,4%
ULS de Gaia/Espinho	273 091	291 232	↑	6,6%
ULS de Entre Douro e Vouga	238 180	282 634	↑	18,7%
ULS de São João	266 838	273 981	↑	2,7%
ULS do Algarve	248 482	267 884	↑	7,8%
ULS de Santo António	252 881	265 728	↑	5,1%
ULS da Região de Leiria	245 554	260 275	↑	6,0%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	245 179	259 863	↑	6,0%
ULS da Região de Aveiro	271 791	259 748	↓	-4,4%
ULS de Amadora/Sintra	230 900	253 092	↑	9,6%
ULS do Alto Ave	242 140	247 690	↑	2,3%
ULS de Viseu Dão-Lafões	214 307	231 315	↑	7,9%
ULS de Almada-Seixal	204 413	230 911	↑	13,0%
ULS de Braga	220 827	226 211	↑	2,4%
ULS de Lisboa Ocidental	207 973	225 714	↑	8,5%
ULS do Médio Ave	208 131	215 199	↑	3,4%
ULS do Alto Minho	196 030	211 838	↑	8,1%
ULS da Lezíria	167 261	187 534	↑	12,1%
ULS de São José	170 121	183 854	↑	8,1%
ULS de Matosinhos	139 148	149 966	↑	7,8%
ULS de Barcelos/Esposende	131 928	134 754	↑	2,1%
ULS do Nordeste	117 993	128 340	↑	8,8%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	121 048	126 474	↑	4,5%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Alentejo Central	113 272	123 969	↑	9,4%
ULS do Oeste	118 648	123 914	↑	4,4%
ULS do Arco Ribeirinho	110 278	120 037	↑	8,8%
ULS do Médio Tejo	123 299	119 283	↓	-3,3%
ULS de Santa Maria	106 576	115 400	↑	8,3%
ULS da Arrábida	106 914	114 480	↑	7,1%
ULS da Guarda	91 206	103 225	↑	13,2%
ULS do Estuário do Tejo	99 610	100 949	↑	1,3%
ULS do Baixo Alentejo	91 755	99 645	↑	8,6%
ULS de Loures-Odivelas	90 476	99 074	↑	9,5%
ULS do Baixo Mondego	76 958	89 961	↑	16,9%
ULS do Alto Alentejo	83 210	86 583	↑	4,1%
ULS de Castelo Branco	51 572	63 290	↑	22,7%
ULS do Litoral Alentejano	48 153	54 329	↑	12,8%
ULS da Cova da Beira	40 324	48 787	↑	21,0%
<b>Portugal continental</b>	<b>6 646 335</b>	<b>7 102 929</b>	<b>↑</b>	<b>6,9%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

A figura 7 apresenta a distribuição territorial da proporção média de utentes inscritos com diabetes que realizaram exame dos pés no último ano, em 2025. O valor de Portugal continental situou-se em 60,6%, indicando que, em média, cerca de seis em cada dez utentes com diabetes tiveram registo da realização deste exame no período considerado. A análise evidenciou uma dispersão relevante entre ULS em 2025. Observaram-se valores mais elevados nas ULS de Entre Douro e Vouga (73,1%), Tâmega e Sousa (72,4%) e Alto Ave (72,3%), e os mais baixos nas ULS do Estuário do Tejo (42,4%), Litoral Alentejano (43,3%), Oeste (43,7%) e Santa Maria (43,7%).





## 5. Vigilância a grupos de risco

No âmbito da monitorização de grupos de risco, foram analisados indicadores relativos à vigilância do recém-nascido e à realização de rastreios oncológicos de base populacional.

No que respeita à vigilância do recém-nascido, a análise incidiu sobre dois indicadores: recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada nos primeiros 28 dias de vida e recém-nascidos com pelo menos uma visita domiciliária de enfermagem nos primeiros 15 dias após o nascimento.

Em 2025, apesar da redução do número de nascimentos (-3,2%)<sup>13</sup>, observou-se um ligeiro aumento na proporção de recém-nascidos com consulta médica de vigilância realizada nos primeiros 28 dias de vida (+0,3 p.p.). Em contrapartida, registou-se uma diminuição da cobertura de visitas domiciliárias de enfermagem até ao 15.º dia de vida (-0,9 p.p.).

A análise por ULS evidenciou na evolução do indicador, com 15 ULS a apresentarem diminuições neste indicador. Os valores mais baixos registaram-se na ULS do Arco Ribeirinho (49,0%), Loures-Odivelas (57,9%), Amadora-Sintra (60,0%) e Arrábida (60,6%) (tabela 11). Em sentido inverso, várias ULS atingiram níveis superiores a 90%, destacando-se a ULS do Baixo Mondego (96,4%), Viseu Dão-Lafões (96,1%) e Barcelos/Esposende (95,0%). Em termos de variação anual, os maiores aumentos observaram-se na ULS de Santa Maria (+6,7 p.p.), Baixo Alentejo (+6,5 p.p.) e Trás-os-Montes e Alto Douro (+6,3 p.p.), enquanto as maiores reduções ocorreram no Médio Tejo (-8,9 p.p.), Arco Ribeirinho (-7,2 p.p.) e Litoral Alentejano (-6,0 p.p.).

---

<sup>13</sup> De acordo com os dados do INE de 23/02/2026, o número de nascimentos foi de 56.041, em 2024, e 54.223, em 2025.



**Tabela 11 – Percentagem de recém-nascidos com consulta médica de vigilância nos primeiros 28 dias (média), por ULS, 2024 e 2025**

ULS	2024	2025		$\Delta$ 2024-2025 (%)
ULS do Baixo Mondego	92,2	96,4	↑	4,2
ULS de Viseu Dão-Lafões	96,3	96,1	↓	-0,2
ULS de Barcelos/Esposende	93,3	95,0	↑	1,7
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	94,5	94,7	↑	0,2
ULS do Alto Ave	94,0	94,5	↑	0,5
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	88,1	94,5	↑	6,3
ULS do Alto Minho	92,1	94,4	↑	2,3
ULS do Tâmega e Sousa	93,3	94,4	↑	1,1
ULS de Coimbra	91,5	94,1	↑	2,6
ULS do Médio Ave	93,3	94,0	↑	0,8
ULS do Nordeste	91,0	94,0	↑	3,0
ULS de Entre Douro e Vouga	93,1	93,7	↑	0,5
ULS da Guarda	86,7	91,7	↑	5,0
ULS da Região de Aveiro	90,8	91,3	↑	0,6
ULS de Santo António	88,4	90,7	↑	2,3
ULS de Matosinhos	87,1	90,1	↑	2,9
ULS do Alentejo Central	87,6	89,8	↑	2,2
ULS da Lezíria	86,3	89,7	↑	3,5
ULS de Castelo Branco	87,0	89,4	↑	2,4
ULS de São João	90,3	89,3	↓	-1,0
ULS de Gaia/Espinho	91,3	89,3	↓	-2,0
ULS da Cova da Beira	91,9	88,8	↓	-3,1
ULS do Alto Alentejo	86,5	88,3	↑	1,8
ULS de Braga	91,0	86,0	↓	-5,0
ULS da Região de Leiria	81,1	84,1	↑	3,0
ULS do Algarve	84,2	82,7	↓	-1,6
ULS do Baixo Alentejo	75,7	82,2	↑	6,5
ULS de Lisboa Ocidental	78,1	80,1	↑	2,1
ULS de Santa Maria	72,9	79,6	↑	6,7
ULS do Litoral Alentejano	84,0	78,0	↓	-6,0
ULS de Almada-Seixal	75,6	77,1	↑	1,5
ULS do Médio Tejo	81,5	72,6	↓	-8,9
ULS do Oeste	73,6	70,3	↓	-3,3
ULS do Estuário do Tejo	64,6	68,6	↑	4,0
ULS de São José	73,9	68,4	↓	-5,5
ULS da Arrábida	65,4	60,6	↓	-4,9



<b>ULS de Amadora/Sintra</b>	65,1	60,0	↓	-5,1
<b>ULS de Loures-Odivelas</b>	59,5	57,9	↓	-1,7
<b>ULS do Arco Ribeirinho</b>	56,3	49,0	↓	-7,2
<b>Portugal continental</b>	<b>83,8</b>	<b>84,1</b>	↑	<b>0,3</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

No que respeita à percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até ao 15.º dia de vida, a análise por ULS evidenciou igualmente forte heterogeneidade territorial (tabela 12). Algumas ULS apresentaram valores superiores a 60%, como a ULS de Entre Douro e Vouga (70,9%), Médio Ave (73,9%), Barcelos/Esposende (75,3%) e Alto Minho (68,3%). Em contraste, outras registaram valores muito reduzidos, como ULS de Loures-Odivelas (0,0%), Arrábida (0,1%), Almada-Seixal (0,6%) e Lisboa Ocidental (1,7%). Verificaram-se ainda reduções expressivas designadamente nas ULS de Gaia/Espinho (-13,3 p.p.), Alto Ave (-8,8 p.p.), Região de Aveiro (-8,3 p.p.) e Braga (-7,4 p.p.).

**Tabela 12 – Percentagem de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até 15.º dia de vida (média), por ULS, 2024 e 2025**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
<b>ULS de Barcelos/Esposende</b>	79,8	75,3	↓	-4,4
<b>ULS do Médio Ave</b>	73,3	73,9	↑	0,6
<b>ULS de Entre Douro e Vouga</b>	62,0	70,9	↑	8,9
<b>ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde</b>	71,8	70,1	↓	-1,7
<b>ULS do Alto Minho</b>	63,9	68,3	↑	4,4
<b>ULS do Alto Ave</b>	73,8	65,0	↓	-8,8
<b>ULS do Tâmega e Sousa</b>	64,8	62,6	↓	-2,2
<b>ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro</b>	62,8	61,9	↓	-0,9
<b>ULS de Braga</b>	57,3	49,9	↓	-7,4
<b>ULS de Viseu Dão-Lafões</b>	38,0	45,6	↑	7,6
<b>ULS de São João</b>	49,4	42,5	↓	-7,0
<b>ULS da Região de Aveiro</b>	45,2	36,9	↓	-8,3
<b>ULS de Santo António</b>	42,4	35,2	↓	-7,2
<b>ULS do Litoral Alentejano</b>	24,8	29,0	↑	4,2



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Nordeste	25,4	26,1	↑	0,7
ULS de Gaia/Espinho	37,4	24,1	↓	-13,3
ULS do Alentejo Central	19,1	21,3	↑	2,1
ULS de Matosinhos	21,9	19,2	↓	-2,7
ULS do Alto Alentejo	21,2	18,5	↓	-2,7
ULS do Oeste	18,0	16,9	↓	-1,0
ULS do Baixo Alentejo	13,3	16,6	↑	3,3
ULS da Guarda	9,8	16,4	↑	6,7
ULS da Região de Leiria	10,5	15,6	↑	5,0
ULS do Médio Tejo	19,5	13,1	↓	-6,4
ULS de Coimbra	7,6	8,9	↑	1,3
ULS do Baixo Mondego	3,1	5,8	↑	2,7
ULS da Cova da Beira	10,4	5,5	↓	-4,9
ULS de São José	6,2	5,3	↓	-0,9
ULS de Amadora/Sintra	6,4	4,2	↓	-2,1
ULS de Santa Maria	2,7	3,2	↑	0,5
ULS da Lezíria	2,7	3,2	↑	0,5
ULS do Estuário do Tejo	3,9	2,6	↓	-1,3
ULS de Castelo Branco	0,7	2,1	↑	1,4
ULS de Lisboa Ocidental	1,7	1,7	-	0,0
ULS do Algarve	1,1	1,4	↑	0,3
ULS de Almada-Seixal	1,1	0,6	↓	-0,5
ULS do Arco Ribeirinho	0,1	0,3	↑	0,3
ULS da Arrábida	0,5	0,1	↓	-0,4
ULS de Loures-Odivelas	0,3	0,0	↓	-0,3
<b>Portugal continental</b>	<b>27,0</b>	<b>26,1</b>	<b>↓</b>	<b>-0,9</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Ainda no âmbito da vigilância de grupos de risco, e no que respeita aos rastreios para diagnóstico precoce da doença oncológica nos estabelecimentos prestadores de CSP, foram analisados os indicadores relativos à realização de mamografias, colpocitologias e rastreios do cancro do cólon e reto.

Em 2025, verificou-se um aumento expressivo do número de mulheres com registo de mamografia nos últimos dois anos em Portugal Continental (+20,4%), passando de



919 521 para 1 106 776 (tabela 13). O crescimento foi transversal a todas as ULS, com várias unidades a apresentarem aumentos superiores a 30%, nomeadamente a ULS do Oeste (+41,4%), Lisboa Ocidental (+40,4%) e Arrábida (+36,0%).

**Tabela 13 – Mulheres com registo de mamografia nos últimos dois anos, por ULS, 2024 e 2025**

ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	59 038	66 130	↑	12,0%
ULS de Coimbra	42 410	51 981	↑	22,6%
ULS de Entre Douro e Vouga	40 359	47 114	↑	16,7%
ULS da Região de Aveiro	34 786	45 889	↑	31,9%
ULS de Lisboa Ocidental	32 178	45 188	↑	40,4%
ULS de São João	34 750	44 136	↑	27,0%
ULS de Gaia/Espinho	37 908	44 093	↑	16,3%
ULS da Região de Leiria	35 933	42 258	↑	17,6%
ULS de Amadora/Sintra	32 598	41 233	↑	26,5%
ULS de Braga	36 923	40 222	↑	8,9%
ULS de Santo António	35 744	38 266	↑	7,1%
ULS de Viseu Dão-Lafões	30 586	36 899	↑	20,6%
ULS do Alto Ave	30 700	36 579	↑	19,1%
ULS do Alto Minho	29 072	34 880	↑	20,0%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	32 413	34 795	↑	7,3%
ULS do Médio Ave	29 141	34 466	↑	18,3%
ULS de Almada-Seixal	25 404	33 048	↑	30,1%
ULS de São José	23 536	29 834	↑	26,8%
ULS do Algarve	27 636	28 435	↑	2,9%
ULS de Santa Maria	17 656	22 919	↑	29,8%
ULS da Arrábida	16 845	22 904	↑	36,0%
ULS de Matosinhos	18 934	21 877	↑	15,5%
ULS de Barcelos/Esposende	20 342	21 753	↑	6,9%
ULS da Lezíria	17 483	21 372	↑	22,2%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	16 289	21 299	↑	30,8%
ULS do Arco Ribeirinho	16 544	21 088	↑	27,5%
ULS do Oeste	13 560	19 168	↑	41,4%
ULS do Estuário do Tejo	12 943	17 455	↑	34,9%
ULS do Alentejo Central	13 723	17 415	↑	26,9%
ULS da Guarda	13 138	17 330	↑	31,9%

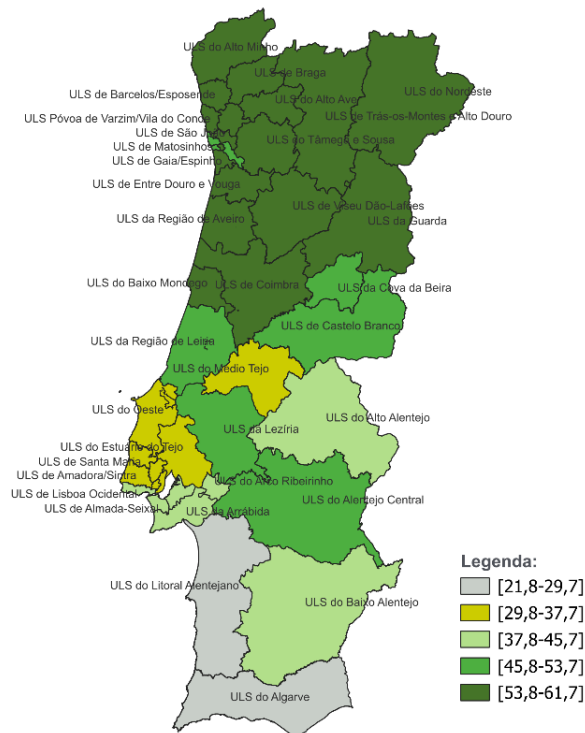


<b>ULS do Nordeste</b>	14 281	16 476	↑	15,4%
<b>ULS de Loures-Odivelas</b>	13 028	16 218	↑	24,5%
<b>ULS do Médio Tejo</b>	12 176	14 424	↑	18,5%
<b>ULS do Baixo Mondego</b>	12 047	13 548	↑	12,5%
<b>ULS de Castelo Branco</b>	9 602	11 210	↑	16,7%
<b>ULS do Baixo Alentejo</b>	8 739	10 599	↑	21,3%
<b>ULS da Cova da Beira</b>	8 456	9 972	↑	17,9%
<b>ULS do Alto Alentejo</b>	8 637	9 778	↑	13,2%
<b>ULS do Litoral Alentejano</b>	3 983	4 525	↑	13,6%
<b>Portugal continental</b>	<b>919 521</b>	<b>1 106 776</b>	↑	<b>20,4%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, a proporção média nacional de mulheres com idade entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia realizada nos últimos dois anos<sup>14</sup> variou entre 21,8% na ULS do Litoral Alentejano e 61,7% nas ULS da Região de Aveiro, Entre Douro e Vouga e Alto Minho. A amplitude observada, próxima de 40 p.p., evidenciou diferenças significativas na cobertura registada do rastreio da mama entre ULS (figura 8).

<sup>14</sup> A Norma da DGS n.º 012/2024, de 6 de dezembro, relativa ao Programa de Rastreio de Base Populacional do Cancro da Mama (disponível em <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-122024-de-06122024-programa-de-rastreio-de-base-populacional-do-cancro-da-mama-pdf.aspx>, consultada a 09/03/2026), em linha com as orientações europeias constantes da Recomendação do Conselho de 9 de dezembro de 2022 sobre o reforço da prevenção através da deteção precoce do cancro (disponível em: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:32022H1213\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:32022H1213(01)), consultada a 09/03/2026), veio alargar o intervalo etário do rastreio do cancro da mama, passando a abranger mulheres entre os 45 e os 74 anos de idade. Atendendo a que os dados utilizados neste relatório são, na sua maioria, anteriores à entrada em vigor desta norma, a informação apresentada não reflete ainda essa alteração.



**Figura 8 - Percentagem média de mulheres com idade entre os 50 e os 69 anos com mamografia realizada nos últimos 2 anos, por ULS, 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, o número de mulheres com colpocitologia atualizada em Portugal Continental aumentou 19,3% face a 2024, passando de 1,48 milhões para 1,77 milhões (tabela 14). O crescimento foi transversal a todas as ULS no período em análise, com várias unidades a apresentarem aumentos superiores a 30%, nomeadamente a Guarda (+34,4%), o Baixo Mondego (+31,7%) e o Estuário do Tejo (+30,4%).



Tabela 14 – Mulheres com colpocitologia atualizada, por ULS, 2024 e 2025

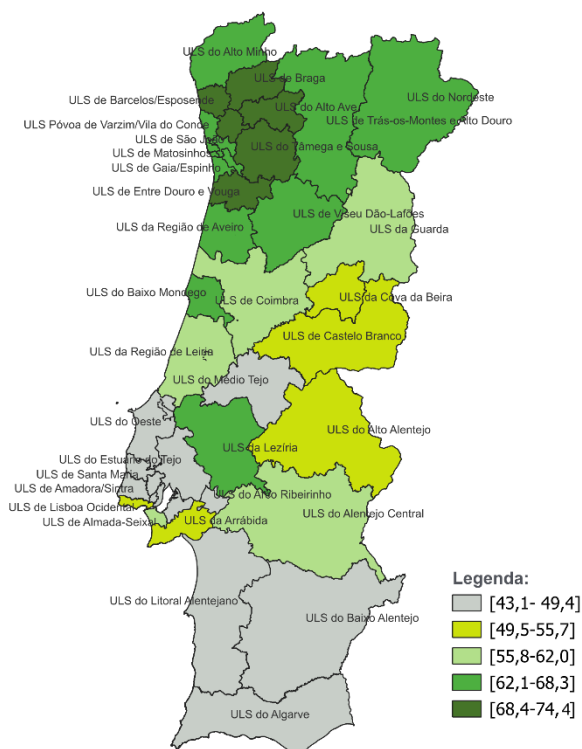
ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	91 716	105 681	↑	15,2%
ULS de Lisboa Ocidental	63 156	78 459	↑	24,2%
ULS de Amadora/Sintra	59 979	73 247	↑	22,1%
ULS de Entre Douro e Vouga	59 951	69 229	↑	15,5%
ULS de Braga	61 238	68 888	↑	12,5%
ULS de Coimbra	58 708	68 756	↑	17,1%
ULS do Algarve	59 015	68 280	↑	15,7%
ULS de Gaia/Espinho	58 011	68 163	↑	17,5%
ULS de São João	58 458	67 352	↑	15,2%
ULS de Santo António	57 565	66 010	↑	14,7%
ULS da Região de Leiria	54 175	65 416	↑	20,7%
ULS de Almada-Seixal	51 061	64 251	↑	25,8%
ULS da Região de Aveiro	54 902	62 798	↑	14,4%
ULS do Alto Ave	53 733	62 096	↑	15,6%
ULS de São José	47 010	55 951	↑	19,0%
ULS de Viseu Dão-Lafões	43 312	51 966	↑	20,0%
ULS do Médio Ave	41 711	50 006	↑	19,9%
ULS do Alto Minho	39 433	48 186	↑	22,2%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	38 573	48 004	↑	24,4%
ULS de Santa Maria	38 904	47 203	↑	21,3%
ULS da Arrábida	29 258	36 973	↑	26,4%
ULS da Lezíria	28 069	35 265	↑	25,6%
ULS de Barcelos/Esposende	30 457	34 952	↑	14,8%
ULS de Matosinhos	29 483	34 341	↑	16,5%
ULS do Estuário do Tejo	25 011	32 618	↑	30,4%
ULS do Arco Ribeirinho	26 421	32 048	↑	21,3%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	27 637	31 423	↑	13,7%
ULS do Oeste	25 042	30 797	↑	23,0%
ULS de Loures-Odivelas	24 400	29 497	↑	20,9%
ULS do Alentejo Central	22 379	26 724	↑	19,4%
ULS da Guarda	16 800	22 587	↑	34,4%
ULS do Médio Tejo	18 183	21 246	↑	16,8%
ULS do Nordeste	16 228	20 492	↑	26,3%
ULS do Baixo Mondego	15 126	19 914	↑	31,7%
ULS do Alto Alentejo	14 489	16 562	↑	14,3%
ULS de Castelo Branco	11 846	14 521	↑	22,6%



ULS	2024	2025	Δ 2024-2025 (%)
<b>ULS do Baixo Alentejo</b>	11 060	13 719	↑ 24,0%
<b>ULS do Litoral Alentejano</b>	10 442	12 921	↑ 23,7%
<b>ULS da Cova da Beira</b>	9 572	12 162	↑ 27,1%
<b>Portugal continental</b>	<b>1 482 514</b>	<b>1 768 704</b>	<b>↑ 19,3%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

Em 2025, a proporção média nacional de mulheres com idade entre os 25 e os 59 anos com colpocitologia atualizada variou entre 43,1% na ULS de Loures-Odivelas e 74,4% na ULS de Barcelos / Esposende, o que corresponde a uma amplitude superior a 30 p.p. entre ULS na cobertura registada do rastreio do colo do útero (figura 9).



**Figura 9 - Percentagem média de mulheres, entre os 25 e os 59 anos de idade, com colpocitologia atualizada, por ULS (área CSP), 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.



Em relação ao número de utentes com rastreio do cancro do cólon e reto efetuado, verificou-se um aumento de 2,6% em Portugal continental entre 2024 e 2025 (tabela 15). Contudo, a evolução não foi transversal às ULS, registando-se reduções em 11 ULS no período em análise. As diminuições mais expressivas ocorreram na ULS de Matosinhos (-5,8%), Alto Ave (-5,3%) e Santo António (-3,0%).

**Tabela 15 – Utentes Inscritos com rastreio do cancro do cólon e reto efetuado, por ULS, 2024 e 2025**

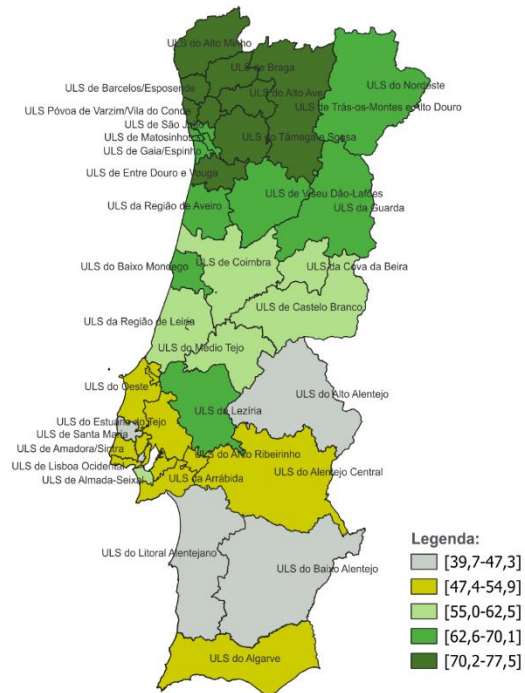
ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Tâmega e Sousa	128 888	129 778	↑	0,7%
ULS de Amadora/Sintra	84 069	90 320	↑	7,4%
ULS de Entre Douro e Vouga	89 418	88 823	↓	-0,7%
ULS do Algarve	80 020	87 710	↑	9,6%
ULS de Coimbra	80 941	86 762	↑	7,2%
ULS da Região de Leiria	80 078	84 276	↑	5,2%
ULS de Lisboa Ocidental	77 932	83 797	↑	7,5%
ULS de Gaia/Espinho	84 262	82 738	↓	-1,8%
ULS de Braga	80 655	79 745	↓	-1,1%
ULS de Santo António	81 825	79 332	↓	-3,0%
ULS da Região de Aveiro	74 368	79 004	↑	6,2%
ULS de São João	79 937	78 841	↓	-1,4%
ULS do Alto Ave	78 601	74 461	↓	-5,3%
ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro	72 871	72 807	↓	-0,1%
ULS de Almada-Seixal	66 123	70 427	↑	6,5%
ULS de Viseu Dão-Lafões	62 003	64 850	↑	4,6%
ULS do Médio Ave	65 068	64 515	↓	-0,8%
ULS do Alto Minho	60 696	63 174	↑	4,1%
ULS de São José	60 834	61 792	↑	1,6%
ULS de Santa Maria	48 180	49 743	↑	3,2%
ULS da Lezíria	42 630	43 615	↑	2,3%
ULS de Barcelos/Esposende	42 574	43 490	↑	2,2%
ULS do Oeste	41 884	43 297	↑	3,4%
ULS da Arrábida	40 501	42 434	↑	4,8%
ULS do Estuário do Tejo	40 179	41 627	↑	3,6%
ULS de Matosinhos	42 454	39 997	↓	-5,8%
ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde	37 368	39 187	↑	4,9%
ULS do Arco Ribeirinho	35 111	37 378	↑	6,5%



ULS	2024	2025		Δ 2024-2025 (%)
ULS do Médio Tejo	36 429	36 727	↑	0,8%
ULS de Loures-Odivelas	33 659	34 988	↑	3,9%
ULS da Guarda	30 359	32 452	↑	6,9%
ULS do Nordeste	31 922	31 819	↓	-0,3%
ULS do Alentejo Central	27 688	28 036	↑	1,3%
ULS do Baixo Mondego	22 503	25 796	↑	14,6%
ULS de Castelo Branco	19 172	20 895	↑	9,0%
ULS do Alto Alentejo	18 407	18 317	↓	-0,5%
ULS da Cova da Beira	15 589	16 925	↑	8,6%
ULS do Baixo Alentejo	15 906	16 750	↑	5,3%
ULS do Litoral Alentejano	12 970	13 254	↑	2,2%
<b>Portugal continental</b>	<b>2 124 074</b>	<b>2 179 879</b>	<b>↑</b>	<b>2,6%</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.

A proporção média de utentes com idade entre os 50 e os 74 anos com rastreio do cancro do cólon e reto realizado variou entre 39,7% na ULS do Litoral Alentejano e 77,5% na ULS de Barcelos/Esposende (figura 10).



**Figura 10 - Percentagem média de utentes com idade entre os 50 e os 74 anos com rastreio do cancro do cólon e reto realizado, por ULS (área de CSP), em 2025**

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS a 13/02/2026.



## 6. Conclusões

Apresentam-se, de seguida, as principais conclusões resultantes da análise dos indicadores de acesso aos CSP em Portugal continental, no período 2024-2025, com desagregação por ULS.

- Em dezembro de 2025, 85,3% dos utentes tinham médico de família atribuído, valor próximo ao do período homólogo (85,4%). Em paralelo, a proporção de utentes inscritos sem médico de família sem que tal decorra da sua opção situou-se em 14,6%, em dezembro de 2025 (face a 14,5% em 2024). Não obstante, foram identificadas assimetrias relevantes entre ULS, com variações na percentagem de utentes com médico de família entre 53,2%, na ULS do Estuário do Tejo, e 100% nas ULS do Tâmega e Sousa e ULS de Barcelos/Esposende, em 2025.
- A taxa de utilização de consultas médicas a um ano, para o total de utentes, passou de 69,0% para 70,5%, em 2025, variando entre 54,2%, na ULS de São José, e 79,7%, na ULS do Alto Ave, no último ano. Em sentido inverso, entre os utentes sem médico de família, a taxa de utilização registou uma ligeira redução (-0,2 p.p.), coexistindo com elevada variabilidade entre ULS – variando entre 25,2% na ULS de Barcelos/Esposende e 78,1% na ULS do Alto Ave. Em termos globais, a análise sugeriu que maiores níveis de cobertura por médico de família tenderam a associar-se a taxas de utilização mais elevadas, reforçando o papel deste profissional no acesso aos CSP.
- Entre 2024 e 2025 verificou-se uma reconfiguração da atividade assistencial nos CSP. As consultas médicas presenciais diminuíram (-4,0%), tendo-se assistido a um aumento das consultas médicas não presenciais (+3,3%) e ao domicílio (+5,0%). No contexto das consultas de enfermagem, observou-se crescimento das consultas presenciais (+3,3%) e não presenciais (+3,5%), em Portugal continental.
- No âmbito do acompanhamento do utente com doença crónica, a percentagem de utentes com diabetes com exame dos pés realizado aumentou 6,9% entre 2024



e 2025, tendo aumentado em 37 das 39 ULS, variando entre 43,7% e 73,1%, em 2025.

- No âmbito da vigilância do recém-nascido, observou-se um ligeiro aumento da proporção de recém-nascidos com consulta médica de vigilância nos primeiros 28 dias de vida (+0,3 p.p.), apesar da redução do número de nascimentos, variando entre 49,0% e 96,4%, em 2025. Em sentido inverso, a proporção de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até ao 15.º dia de vida diminuiu (-0,9 p.p.), variando entre 0% e 75,3%, em 2025, evidenciando grande heterogeneidade entre ULS.
- No que se refere aos rastreios oncológicos de base populacional realizados nos CSP, registaram-se aumentos expressivos no número de mulheres com mamografia registada nos últimos dois anos (+20,4%) e com colpocitologia atualizada (+19,3%), com crescimento transversal a todas as ULS. Já o rastreio do cancro do cólon e reto aumentou 2,6%, em Portugal continental, com evolução menos homogénea, registando-se reduções em 11 ULS.

Atenta a relevância dos CSP enquanto primeiro nível de cuidados no SNS, a ERS continuará a acompanhar estes indicadores, com particular atenção às diferenças observadas entre ULS.

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2026

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência “Porto, Portugal”.

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).



Rua S. João de Brito, 621 L32  
4100-455 PORTO - Portugal  
T +351 222 092 350  
geral@ers.pt  
[www.ers.pt](http://www.ers.pt)