

A força de trabalho do SNS e do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira

Análise comparativa



FICHA TÉCNICA

Título

A força de trabalho do SNS e do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira: análise comparativa

Data

Dezembro 2025

Autoria

PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas

Nota: Esta Nota de Análise integra uma coleção de publicações sobre os Recursos Humanos da Saúde enquadrada pelos Despacho n.º 7985/2023, de 3 de agosto e n.º 4757/2025 de 23 de abril, que determinam o estabelecimento de mecanismos de cooperação e de trabalho conjunto do PLANAPP com diversas entidades competentes do Ministério da Saúde, prevendo a realização pelo PLANAPP de um conjunto de estudos exploratórios, com vista ao enquadramento do planeamento e da gestão estratégica de recursos humanos em saúde.

PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas

Campus XXI, Av. João XXI, n. 63

1000-300 Lisboa

planapp@planapp.gov.pt

www.planapp.gov.pt

Índice

Índice.....	3
Índice de Quadros.....	4
Índice de Figuras.....	4
Siglas e acrónimos.....	5
Resumo Ilustrado	6
1. Introdução	7
1.1. Enquadramento da análise	7
1.2. Questões Metodológicas e Limitações	8
2. Evolução dos Recursos Humanos no SNS e SSRAM	12
2.1. Evolução comparativa do Número de Profissionais.....	12
2.2. Evolução comparativa da Densidade de Profissionais face à População	16
2.3. Evolução comparativa por Grupos Profissionais específicos	18
Médicos especialistas	19
Médicos internos	21
Enfermeiros	23
2.4. Evolução comparativa das Densidades face à população de Grupos Profissionais específicos	25
Médicos Especialistas.....	26
Médicos Internos	28
Médicos Especialistas de MGF.....	30
Enfermeiros	31
3. <i>Benchmarking</i> nacional: necessidades comparadas de Profissionais de Saúde no SSRAM e nas regiões do SNS a nível nacional.....	33
4. Síntese Conclusiva	37
5. Referências	40

Índice de Quadros

Quadro 1 – Matriz de classificação dos municípios segundo o INE (NUTS II) face à das ARS.....	10
Quadro 2 – População Residente por Região 2017-2022	10
Quadro 3 – Número de Profissionais (NP-RHS) por Entidade / Região (2020-2022)	13
Quadro 4 – Densidades de profissionais, por mil habitantes, no SSRAM, no SNS e nas ARS (2020-2022)	16
Quadro 5 – Número de Médicos Especialistas por Entidade / Região (2017-2022)	19
Quadro 6 – Número de Médicos Internos por Entidade/Região (2017-2022)	21
Quadro 7 – Número de Enfermeiros por Entidade/Região (2017-2022)	23
Quadro 8 – Número de profissionais necessários por grupo profissional e Região (2022) para igualar as densidades face à Região mais bem-dotada (benchmarking nacional)	33

Índice de Figuras

Figura 1 – Número de Profissionais (NP-RHS) por Entidade / Região (2020-2022).....	14
Figura 2 – Variação dos RHS por Região (2020-2022)	14
Figura 3 – Densidade profissionais (NP-RHS) por mil habitantes (‰) (2022)	18
Figura 4 – Evolução do Número de Médicos Especialistas por Entidade / Região (2017-2022)	20
Figura 5 - Variação dos Médicos Especialistas por Região (2017-2022)	20
Figura 6 – Evolução do Número de Médicos Internos por Região (2020-2022)	22
Figura 7 – Variação dos Médicos Internos por Região (2017-2022)	22
Figura 8 – Evolução do Número de Enfermeiros por Entidade / Região (2017-2022)	24
Figura 9 – Variação dos Enfermeiros por Região (2017-2022)	24
Figura 10 – Médicos Especialistas face à população por Entidade/Região (‰) (2017-2022)	26
Figura 11 – Evolução dos Médicos Especialistas face à população por Entidade / Região (‰) (2017-2022)	27
Figura 12 – Médicos Internos face à população por Entidade / Região (‰) (2017–2022)	28
Figura 13 – Evolução dos Médicos Internos face à população por Entidade/Região (‰) (2017–2022)	29
Figura 14 – Médicos (MGF) face à população por Região (‰) (2017–2022)	30
Figura 15 – Evolução dos Médicos de MGF face à população por Entidade / Região (‰) (2017–2022)	30
Figura 16 – Enfermeiros face à população por Entidade / Região (‰) (2017–2022)	31
Figura 17 – Evolução dos Enfermeiros face à população por Entidade / Região (‰) (2017–2022)...	32

Siglas e acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde IP

AO – Assistentes Operacionais

ARS – Administrações Regionais de Saúde

AT – Assistentes Técnicos

CSP – Cuidados de Saúde Primários

ETC – Equivalente a Tempo Completo (*full-time equivalent*)

INE – Instituto Nacional de Estatística IP

LVT – Lisboa e Vale do Tejo

MGF – Medicina Geral e Familiar

MS – Ministério da Saúde

NP – Número de Profissionais (*head count*)

NUTS II – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas

RAM – Região Autónoma da Madeira

RH – Recursos Humanos

RHS – Recursos Humanos em Saúde

RHV – Recursos Humanos e Vencimentos (sistema de informação de processamento remuneratório do SNS)

SESARAM – Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira E.P.E.

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SSRAM – Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira

TSDT – Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

Rácio do n.º total de profissionais da saúde face à população (‰) - 2022

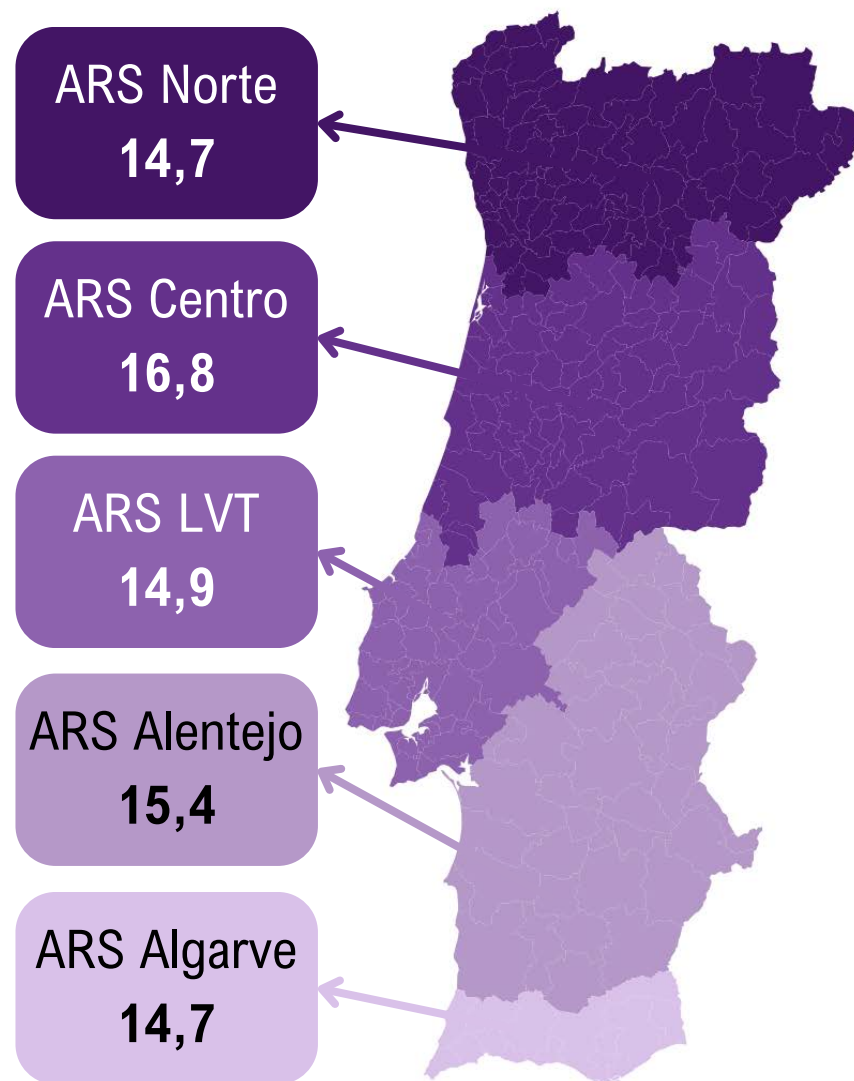
Principais conclusões

Em 2022, a densidade de profissionais da saúde nas entidades do SNS das regiões de saúde do Continente variava entre 64,5% e 73,7% da densidade de profissionais no serviço de saúde da Região Autónoma da Madeira.

Recomenda-se integrar a monitorização da distribuição dos profissionais de saúde no território, face à população, e *benchmarking* entre todas as regiões do país no planeamento dos RHS, podendo a experiência do SSRAM ser inspiradora, como referência.

O objetivo de redução das assimetrias territoriais deve ser tido em conta no desenho de políticas de formação, contratação e retenção / incentivos dirigidas aos RHS, em especial nas regiões carenciadas, e nos CSP.

Um défice regional de RHS pode comprometer o acesso equitativo, a capacidade assistencial e a qualidade dos cuidados de saúde por parte dos utentes respetivos, em particular em certas zonas do território nacional.



1. Introdução

1.1. Enquadramento da análise

A presente Nota de Análise faz parte de uma série de trabalhos desenvolvidos pelo PLANAPP¹, conforme previsto nos Despachos n.º 7985/2023, de 3 de agosto, e n.º 4747/2025, de 23 de abril, em colaboração com os órgãos competentes do Ministério da Saúde (MS). Neste contexto, além de um conjunto de estudos que resultaram na criação de uma primeira [nota de mapeamento dos instrumentos de planeamento de recursos humanos na área da saúde](#), bem como de um diagnóstico preliminar do mercado de trabalho restrito ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) e ainda uma [nota sobre os temas de trabalho, liderança e género no SNS](#), foram analisadas as características da [força de trabalho do SNS em Portugal](#), abordando a sua diversidade e dinâmicas para o período de 2010 a 2023.

Adicionalmente, examinou-se a [organização do tempo e a carga de trabalho dos recursos humanos do SNS](#) entre 2018 e 2022, com foco especial nas horas de trabalho suplementar realizadas por profissionais com vínculo estável e nas horas de prestação de serviços, exclusivamente no âmbito clínico, financiadas pelas entidades do SNS. Procedeu-se também à análise do [impacto do absentismo](#), entendido enquanto as ausências ao trabalho dos recursos humanos (RH) do SNS, entre 2018 e 2023, em especial no que respeita à situação dos profissionais com vínculo estável ao SNS.

Agora, o objetivo é aprofundar essa análise, comparando a realidade da força de trabalho do SNS com a do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SSRAM).

Deste modo, a Nota tem como objetivo contribuir para uma análise entre dotações e densidades de Recursos Humanos em Saúde (RHS) existentes do SSRAM, gerido pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira E.P.E. (SESARAM), comparando-as com as existentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e as suas – ainda vigentes no período abrangido pela análise – cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS).

O estudo prevê uma análise comparativa da evolução do número de profissionais de saúde entre o SSRAM e o SNS, de 2020 a 2022. O foco inicial está na comparação do crescimento do total de trabalhadores de saúde nesses diferentes contextos institucionais, analisando as tendências recentes nos quadros de profissionais de Saúde das duas entidades, e comparando-as entre si.

Outro ponto central do estudo é a comparação dos rácios de profissionais de saúde por mil habitantes (‰) entre o SSRAM, o SNS como um todo, e as ARS. O objetivo é avaliar a distribuição proporcional desses profissionais face à população residente. Com isso, será possível fazer uma apreciação da adequação ou desequilíbrio entre os RHS e as necessidades populacionais em cada uma dessas regiões.

A análise também será aprofundada ao longo de um período mais extenso, de 2017 a 2022, com o intuito de detalhar a evolução do número de trabalhadores por grupo profissional específico – como

¹ Para mais detalhes ver: [Políticas de gestão e planeamento estratégico de RH da saúde](#) (PLANAPP)

médicos e enfermeiros –, para os quais se verificou haver informação mais detalhada. A comparação das tendências entre o SSRAM, o SNS e, neste, ao nível das cinco ARS então existentes, permitirá identificar áreas específicas em que o SSRAM apresente vantagens ou carências em relação a outras Regiões de Saúde do território nacional. Essa análise particular, por cobrir um período de seis anos, poderá revelar mudanças estruturais e tendências mais consistentes.

Além disso, o estudo analisará as densidades dos grupos profissionais em relação à população residente entre o SSRAM, o SNS e as respetivas ARS entre 2017 e 2022. Essa comparação auxilia na identificação de áreas em que a distribuição de profissionais no território possa estar mais ou menos ajustada às necessidades populacionais. Essa informação é importante para apontar possíveis desequilíbrios e formular recomendações para otimizar a alocação de recursos humanos em saúde.

Por fim, será calculado o número de profissionais de saúde adicionais necessários nas Regiões mais maldotadas, de entre as do SNS e o SSRAM, para igualar as densidades observadas na Região mais bem-dotada para cada grupo profissional (seja uma ARS concreta ou o SSRAM). Esse cálculo permite estimar as carências relativas de RHS, através de *benchmarking* nacional, no SSRAM, no SNS e nas suas ARS, fornecendo dados concretos que podem ser usados para orientar a implementação de medidas visando equilibrar a distribuição de RHS entre todas as regiões do país.

1.2. Questões Metodológicas e Limitações

O trabalho respeitante aos dados dos RHS no SSRAM está ancorado no “ [Plano Estratégico RH 2023-2030](#)”, do SESARAM, disponível no portal desta instituição e que se constituiu como a única fonte de dados relativa ao SSRAM, tendo sido desafiante a construção de um *corpus* coerente de dados para se poder efetuar uma análise comparativa com o SNS que se revelasse consistente. Esta dificuldade manifestou-se sobretudo na necessidade de construção de uma base de dados dos RHS do SSRAM a partir do referido Plano Estratégico, sendo este o único documento público, passível de utilização para recolha de informação.

Daqui resultou, e de acordo com as possibilidades e opções metodológicas assumidas neste trabalho, a seleção de dois períodos de análise que permitissem a comparação com os dados já disponíveis no PLANAPP relativos aos RHS do SNS, e que se enunciam:

1. **Período de análise para o triénio 2020 a 2022**, para o qual foi possível recolher os dados respeitantes ao número total de profissionais de saúde do SSRAM e a sua desagregação por grupo profissional, utilizado para a análise da evolução total e para o cálculo das densidades totais do SSRAM, recorrendo como fonte à informação plasmada na tabela das páginas 12 e 13 do Plano Estratégico RH 2023-2030 do SESARAM;
2. **Período de análise 2017 até 2022**, para o qual foi possível recolher os dados respeitantes a alguns grupos profissionais específicos do SSRAM, nomeadamente o dos médicos especialistas, o dos médicos internos, e o dos enfermeiros, de forma a elaborar uma análise comparativa com os mesmos grupos no SNS. Esta informação consta do Plano Estratégico

RH 2023-2030, no Anexo I – Dados Estatísticos e está sistematizada na tabela 1 do referido anexo, na página 76.

Importa salientar as diferenças encontradas no Plano Estratégico RH 2023-2030, no que se refere à informação sobre grupos profissionais e comparando com as designações já utilizadas pelo PLANAPP nos estudos respeitantes a esta série, nomeadamente no estudo “Os Profissionais do SNS: Retrato e Evolução”. Deste modo, optou-se pela agregação do grupo profissional dos “Técnicos Superiores da Área da Saúde” do SESARAM no grupo profissional dos Técnicos Superiores de Saúde (TSS) equiparado no SNS, com o objetivo de harmonizar as categorias em estudo para permitir comparabilidade, o que se traduziu num aumento significativo do número de profissionais pertencentes a esta categoria.

Relativamente aos grupos profissionais dos Assistentes Operacionais (AO), dos Assistentes Técnicos (AT), dos Técnicos Superiores e da categoria Outro Pessoal² só foi possível utilizar informação respeitante ao triénio 2020 a 2022, por ser a única informação publicamente disponível.

No que se refere à informação respeitante ao grupo profissional dos Técnicos Superiores de Saúde também só foi possível utilizar a que se refere ao triénio 2020 a 2022, não obstante existirem referências a este grupo profissional na tabela 1 do Anexo I do Plano Estratégico RH 2023-2030 para o período de 2017 a 2022. Tal pode ser explicado pela diferença na metodologia utilizada nas partes do documento em que esta informação pode ser recolhida, pelo que se optou pela solução mais conservadora para evitar enviesamento dos dados apresentados neste trabalho.

No que respeita à fonte de dados utilizada para os RHS do SNS, a mesma é proveniente da base de dados do RHV, fornecida ao PLANAPP pela Administração Central do Sistema de Saúde IP (ACSS). Neste contexto, a disponibilidade de informação sobre os RHS do SSRAM foi o fator condicionante dos anos possíveis para comparação com a informação existente para o SNS e respetivas ARS.

Importa salientar que nesta nota de análise a variação dos RHS será sempre considerada em número absoluto de profissionais (NP) e não em equivalente de tempo completo (ETC), de modo a garantir a comparabilidade entre o SSRAM e o SNS. A impossibilidade de converter dados de NP em ETC, por escassez de informação para vários grupos profissionais ao longo dos períodos em análise, para o SSRAM, ditou esta limitação da presente nota de análise, nomeadamente por inexistência de informação respeitante ao tipo de vínculo contratual e a sua respetiva equivalência em tempo de trabalho efetivamente prestado, plasmado nos horários de trabalho.

Relativamente aos dados da população, importantes para o cálculo das densidades de profissionais de saúde, e à semelhança da metodologia utilizada anteriormente nesta série, a fonte dos dados

² Em Outro pessoal, estão agrupados todos os restantes profissionais nomeadamente Administração Hospitalar, Educadores de Infância, Conselho Fiscal, Conselhos de Administração/Gestores Públicos, Direção Executiva, Inspeção de Alto Nível, Investigadores, Membro de Gabinete, Membro de Governo, Pessoal das carreiras de Inspeção, Pessoal Dirigente, Pessoal Docente, Pessoal dos Serviços Gerais, Pessoal Técnico Profissional, Polícia de Segurança Pública, Técnicos de emergência pré-hospitalar, bolseiros, estagiários, sem carreira definida na AP e outros.

utilizada são as estimativas anuais da população residente, INE, sendo indicador o da “População residente (Série longa, início 1991 - N.º) por Local de residência (NUTS - 2024)”.

Na análise por região, e tendo presente que o SNS se organizava, ao longo do período, em cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS), percebeu-se, ao comparar a classificação das regiões das ARS com as NUTS II definidas pelo INE à data de dezembro de 2022³, a existência de algumas diferenças importantes nas “fronteiras regionais”. A mais relevante detetou-se na ARS de “Lisboa e Vale do Tejo” (LVT) em termos das divergências face à região “Área Metropolitana de Lisboa” do INE. Além disso, 35 municípios possuem classificações em regiões distintas entre os dois modelos. A matriz abaixo (Quadro 1) resume estas distinções na distribuição de municípios pelas 5 regiões. No caso da RAM verifica-se, naturalmente, que não existem divergências.

Quadro 1 – Matriz de classificação dos municípios segundo o INE (NUTS II) face à das ARS

INE	Administração Regional de Saúde						Total
	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	SSRAM	
Norte	85	1	-	-	-	-	86
Centro	-	77	23	-	-	-	100
Área Metropolitana de Lisboa	-	-	18	-	-	-	18
Alentejo	-	-	11	47	-	-	58
Algarve	-	-	-	-	16	-	16
RA Madeira	-	-	-	-	-	11	11
Total	85	78	52	47	16	11	289

Assim, para efeito das análises que utilizam a população residente como parâmetro de referência, foi realizado o ajustamento de modo que a contagem final de população por Região correspondesse ao modelo adotado nas ARS, diferindo, por isso, das contagens de população residente por NUTs II. Deste modo, a população considerada nas análises desta Nota resume-se do seguinte modo:

Quadro 2 – População Residente por Região 2017-2022

Ano	Alentejo	Algarve	Centro	LVT	Norte	RA Madeira
2017	477.138	456.113	1.670.352	3.656.275	3.585.851	251.077
2018	473.605	459.597	1.663.245	3.663.651	3.585.173	250.397
2019	472.285	465.610	1.665.257	3.690.749	3.593.668	250.713
2020	471.834	469.892	1.668.477	3.699.484	3.595.094	251.900
2021	472.504	469.983	1.673.836	3.709.627	3.603.680	252.693
2022	471.322	472.000	1.672.966	3.732.657	3.625.220	254.070

³ A partir de 1 de janeiro de 2024, a composição das NUT II alterou-se, mas tal não impacta na análise de densidades populacionais realizada nesta Nota de Análise, porque o conceito de Região se reporta às fronteiras das ARS em dezembro de 2022 e à realidade da RAM nessa data.

Por fim, sublinha-se que a presente nota não se debruça, nem aprofunda, diferenças ou semelhanças entre a abrangência e/ou níveis de acesso comparado, do SNS e do SSRAM. Assume-se, dado o quadro constitucional vigente e os respetivos Estatutos legais destas entidades, que na sua essência têm responsabilidades, objetivos e ambições similares – a garantia da provisão de cuidados e serviços de saúde universais, abrangentes e de qualidade, à população, em função das respetivas necessidades em saúde, e de modo equitativo no território nacional.

2. Evolução dos Recursos Humanos no SNS e SSRAM

Este capítulo apresenta uma análise comparativa da evolução dos recursos humanos em saúde no SSRAM, comparando-o com o SNS e as suas Administrações Regionais de Saúde no período de 2020 a 2022.

Primeiramente, realiza-se uma comparação dos números absolutos de profissionais de saúde e da sua variação ao longo do período analisado, permitindo identificar tendências de crescimento ou estagnação em cada entidade e região. Em seguida, analisam-se as densidades de profissionais de saúde por mil habitantes, destacando as diferenças na alocação de recursos humanos em relação à população residente, o que fornece uma perspetiva sobre a cobertura e adequação dos recursos disponíveis.

Posteriormente, exibe-se uma análise comparativa da evolução do número de profissionais de saúde por grupo profissional específico, entre o SSRAM, o SNS e as ARS, ao longo do período de 2017 a 2022. Esta análise permite identificar as tendências de crescimento ou variação em categorias específicas, como médicos e enfermeiros evidenciando as diferenças estruturais e operacionais na distribuição e gestão dos recursos humanos em cada sistema e região.

Em seguida, com base nos mesmos grupos profissionais, comparam-se as densidades de profissionais por mil habitantes no SSRAM, no SNS e nas ARS, também para o período de 2017 a 2022. Esta comparação detalhada visa avaliar a existência de disparidades significativas entre o Continente e a RAM, podendo as mesmas servir como fundamento para políticas de planeamento que objetivem a sua redução.

2.1. Evolução comparativa do Número de Profissionais

Entre 2020 e 2022, observou-se uma evolução distinta no número de profissionais de saúde no SSRAM, no SNS como um todo, e nas diversas ARS. A análise detalhada destes números permite identificar as tendências e variações específicas em cada contexto, assim como calcular a taxa de variação média anual para cada uma destas entidades, potenciando a comparabilidade da análise proposta. O quadro seguinte apresenta a evolução do número de profissionais no período.

Quadro 3 – Número de Profissionais (NP-RHS) por Entidade / Região (2020-2022)

ARS	2020	2021	2022	Tendência	Variação
SSRAM	5566	5806	5786		3.95%
SNS	145 675	149 521	151 193		3.79%
Norte	51 892	52 674	53 223		2.56%
Centro	27 746	28 016	28 078		1.20%
LVT	52 248	54 625	55 691		6.59%
Alentejo	7 210	7 319	7 272		0.86%
Algarve	6 579	6 887	6 929		5.32%

No SSRAM, o número de profissionais aumentou de 5.566 em 2020 para 5.786 em 2022, com uma variação global de 3,95%. Este crescimento representa um reforço dos recursos humanos nesta região autónoma. Ao longo deste período, a taxa de variação média anual foi de cerca de 1,94%, o que reflete um crescimento moderado, mas consistente. Este aumento sugere um ajuste gradual na capacidade de resposta da região às necessidades de saúde da população, especialmente no contexto de pressões adicionais associadas à pandemia de Covid-19 nos anos de 2020 e 2021.

No SNS, o número total de profissionais de saúde também apresentou um crescimento contínuo entre 2020 e 2022. Em 2020, o SNS contava com 145.675 profissionais, número que subiu para 151.193 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 3,79%, em linha com a variação do SSRAM. A taxa de variação média anual foi de aproximadamente 1,87%. Tal como no SSRAM, observa-se um crescimento positivo e estável, embora a taxa de crescimento seja ligeiramente inferior.

As figuras seguintes apresentam a variação dos RHS, por Entidade ou Região de saúde no período de 2020 a 2022.

Figura 1 – Número de Profissionais (NP-RHS) por Entidade / Região (2020-2022)

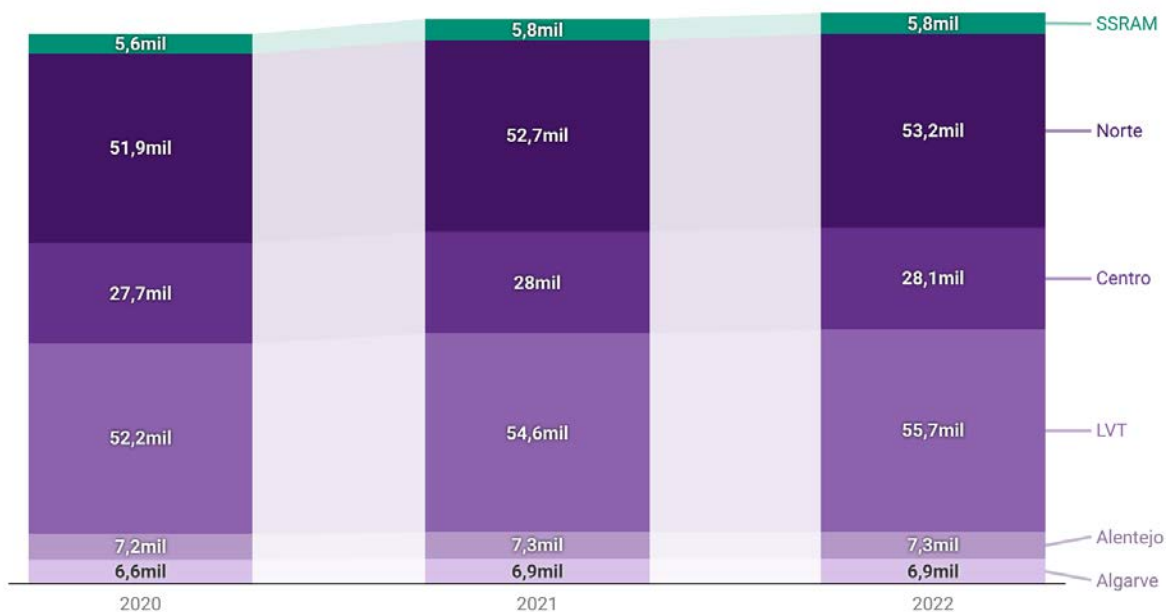
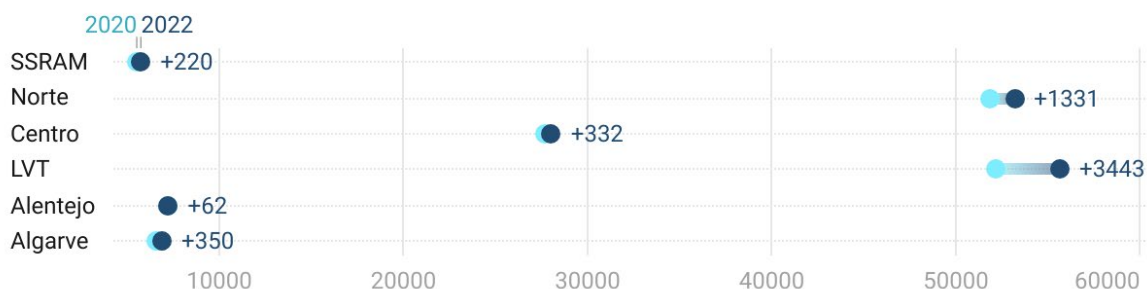


Figura 2 – Variação dos RHS por Região (2020-2022)



Os dados evidenciam que, entre 2020 e 2022, o SSRAM passou de um quadro de 5,6 mil profissionais para 5,8 mil, o que corresponde a um acréscimo de 220 profissionais na força de trabalho. Comparativamente, as ARS no Continente também apresentaram tendências de crescimento no período, ainda que com uma evolução heterogénea, com cada região apresentando características e taxas de variação média específicas:

Algarve: com um aumento de 6.579 profissionais de saúde em 2020, para 6.929 em 2022, o Algarve registou uma variação global de 5,32% e uma taxa de variação média anual de cerca de 2,62%, uma das mais elevadas entre as ARS. Este aumento pode estar relacionado com esforços específicos para reforçar os recursos humanos em saúde, dado o impacto do turismo e do aumento sazonal da população na região.

Alentejo: o número total de profissionais do SNS que trabalhavam nesta Região passou de 7.210 em 2020 para 7.272 em 2022, resultando numa variação global de 0,86% e numa taxa de variação média anual de aproximadamente 0,43%. Este crescimento é o mais modesto entre as regiões analisadas, sugerindo uma dificuldade em atrair e reter recursos humanos nesta área.

Lisboa e Vale do Tejo (LVT): esta é a região com o maior volume absoluto de profissionais, embora valha a pena recordar que os dados incluem os trabalhadores afetos aos Serviços Centrais, essencialmente sedeados em Lisboa, mas cuja ação serve todo o país. Em 2020, contava com 52.248 profissionais, número que subiu para 55.691 em 2022. A variação global foi de 6,59% e a taxa de variação média anual foi de cerca de 3,24%, a mais elevada entre todas as regiões. Este crescimento pode ser explicado pela elevada densidade populacional e pela complexidade da rede dos serviços de saúde na região, que exigem uma expansão de recursos.

Centro: A ARS do Centro passou de 27.746 profissionais em 2020 para 28.078 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 1,2% e a uma taxa de variação média anual de aproximadamente 0,60%. Este valor indica um crescimento moderado e gradual, refletindo uma ligeira expansão dos recursos humanos de saúde ao longo do período analisado.

Norte: No Norte, o número de profissionais aumentou de 51.892 em 2020 para 53.223 em 2022, resultando numa variação global dos profissionais de 2,56% e numa taxa de variação média de aproximadamente 1,27% ao ano. Este crescimento moderado reflete o contínuo reforço dos recursos humanos numa das regiões mais populosas do país.

No geral, observa-se que todas as entidades (SSRAM, SNS e ARS) apresentaram um crescimento positivo no número de profissionais de saúde entre 2020 e 2022, embora com variações significativas nas taxas de crescimento. O SSRAM apresentou uma taxa de variação média ligeiramente superior à do SNS, o que pode indicar um esforço mais concentrado em adaptar os recursos de saúde às necessidades locais. No caso das ARS, Lisboa e Vale do Tejo destacou-se com o maior crescimento percentual, refletindo a necessidade de expandir serviços para acomodar a maior densidade populacional e a complexidade dos serviços oferecidos na região.

Há que recordar, todavia, a limitação que advém do facto de se analisar o número total de profissionais (*head count*) e não a métrica ETC, pode transmitir uma visão menos precisa das horas de trabalho adicionais efetivamente disponíveis por Região de saúde, sobretudo tendo em conta que, dada a implantação regional diferenciada do setor privado entre Regiões (entre outros fatores), o rácio ETC/NP não é constante entre as regiões (conforme já demonstrado em anteriores análises do PLANAPP).

2.2. Evolução comparativa da Densidade de Profissionais face à População

Entre 2020 e 2022, a análise das densidades de profissionais de saúde por mil habitantes no SSRAM, no SNS e nas respetivas ARS, demonstra variações significativas que evidenciam disparidades na alocação de recursos humanos em saúde em Portugal. O quadro seguinte resume as densidades por Entidade / Região.

Quadro 4 – Densidades de profissionais, por mil habitantes, no SSRAM, no SNS e nas ARS (2020-2022)

ARS	2020	2021	2022	Tendência	Variação
SSRAM	22.09	22.97	22.77		3.08%
SNS	14.54	15.06	15.27		5.02%
Norte	14.43	14.62	14.68		1.73%
Centro	16.63	16.74	16.78		0.90%
LVT	14.12	14.73	14.92		5.67%
Alentejo	15.28	15.49	15.43		0.98%
Algarve	14.00	14.65	14.68		4.86%

O SSRAM manteve consistentemente os rácios mais elevados durante todo o período analisado. Em 2020, registou 22,09 profissionais por mil habitantes, aumentando para 22,97 em 2021 e reduzindo ligeiramente para 22,77 em 2022.

Por outro lado, o SNS apresentou densidades mais modestas. Em 2020, o rácio era de 14,54 profissionais por mil habitantes, subindo para 15,06 em 2021 e atingindo 15,27 em 2022. Embora a densidade tenha crescido gradualmente ao longo dos anos, permanece consideravelmente inferior à do SSRAM, refletindo os desafios enfrentados pelo sistema nacional em escalar a sua capacidade de recursos humanos de maneira proporcional à população residente em todo o território continental.

Analisando por ARS, verifica-se uma variação moderada nas densidades ao longo do período. Em 2020, a ARS Centro destacou-se com o rácio mais elevado, de 16,63, enquanto o Alentejo registou 15,28 e o Algarve, o valor mais baixo, com 14,00. Lisboa e Vale do Tejo e a Norte apresentaram rácios de 14,12 e 14,43, respetivamente, ambos ligeiramente abaixo da média nacional do SNS.

Em 2021, a ARS Centro manteve a sua posição, aumentando ligeiramente para 16,74, enquanto o Alentejo subiu para 15,49. O Algarve registou um aumento para 14,65, e tanto Lisboa e Vale do Tejo quanto o Norte apresentaram valores de 14,73 e 14,62, respetivamente, indicando uma leve progressão em relação ao ano anterior.

Já em 2022, a ARS Centro continuou a liderar com o rácio mais elevado entre as ARS, chegando a 16,78, acima do valor nacional do SNS, mas ainda aquém dos rácios observados no SSRAM. O

Alentejo apresentou uma densidade de 15,43, um valor que, embora acima da média nacional, continua distante do patamar do SSRAM. As densidades no Algarve e na Norte estabilizaram em 14,68, enquanto Lisboa e Vale do Tejo registou 14,92, mantendo-se todas estas regiões abaixo da média geral do SNS e longe dos níveis do SSRAM.

Ao longo do período de 2020 a 2022, observou-se assim uma tendência de crescimento moderado na densidade de profissionais de saúde nas ARS e no SNS, embora ainda insuficiente para alcançar os níveis observados no SSRAM. A discrepância entre os rácios do SSRAM e os das ARS destaca as particularidades regionais e os desafios de gestão de recursos humanos no SNS, sugerindo a necessidade de estratégias adaptativas para as regiões com menor densidade, para alcançar uma maior equidade na distribuição de profissionais de saúde em Portugal.

Em suma, a comparação entre as entidades demonstra que, apesar dos esforços para aumentar a densidade de profissionais ao longo dos anos, o SSRAM mantém uma posição significativamente mais favorável, servindo como um eventual modelo que pode ser explorado para otimizar a alocação de recursos humanos nas restantes regiões. Este nível comparativamente elevado de densidade merece investigação quanto aos grupos profissionais que o explicam e aprofundamento das estratégias que garantem uma elevada proporção relativa de profissionais em relação à população residente na RAM, face à realidade do SNS continental.

A figura seguinte apresenta o Mapa de Portugal Continental e da RAM segundo os rácios de RHS por mil habitantes.

Figura 3 – Densidade profissionais (NP-RHS) por mil habitantes (‰) (2022)



O mapa destaca que, embora a RAM possua menor extensão territorial e população do que qualquer uma das cinco ARS do Continente, o rácio de RHS face à população neste território supera o das demais ARS, estando quase 6 pontos à frente da ARS Centro, que apresenta o melhor rácio no Continente. Contudo, para explorar os detalhes e implicações da maior densidade de RHS na RA Madeira é preciso aprofundar análise para considerar grupos profissionais específicos.

2.3. Evolução comparativa por Grupos Profissionais específicos

A análise da distribuição de profissionais de saúde, especialmente de médicos e enfermeiros, é fundamental para avaliar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população. Estes profissionais são essenciais para a prestação de cuidados de saúde em todos os níveis de cuidados, e a sua distribuição inadequada pode resultar em disparidades no acesso a

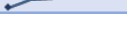
serviços de saúde e na qualidade do atendimento oferecido. Monitorizar a evolução do número desses profissionais em cada região permite identificar possíveis déficits que impactam diretamente na eficiência e na equidade do sistema de saúde. Além disso, ao considerar grupos profissionais específicos, a análise oferece uma visão mais precisa das necessidades regionais, possibilitando a formulação de políticas de alocação de recursos humanos que atendam de forma mais direcionada às particularidades de cada região, o que contribuirá para reduzir desigualdades e para garantir que a população tenha acesso a cuidados de saúde adequados e oportunos, independentemente da sua localização geográfica.

Em função dos dados existentes e disponíveis, será analisada a evolução comparativa dos médicos especialistas, isolando depois, neste grupo, pela sua relevância quantitativa e pela sua posição estratégica nos sistemas de saúde, a especialidade de Medicina Geral e Familiar (MGF), médicos internos e enfermeiros.

Médicos especialistas

Entre 2017 e 2022, a evolução do número de médicos especialistas, variou entre o SSRAM, o SNS e as diferentes ARS, revelando diferenças importantes no ritmo de crescimento em cada contexto. O quadro seguinte apresenta a evolução do número de profissionais no período.

Quadro 5 – Número de Médicos Especialistas por Entidade / Região (2017-2022)

ARS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Tendência	Variação
SSRAM	428	461	475	497	534	558		30.37%
SNS	18 352	18 952	19 769	20 406	20 989	21 400		16.61%
Norte	6 810	7 084	7 735	8 120	8 376	8 621		26.59%
Centro	3 518	3 671	3 723	3 788	3 833	3 839		9.12%
LVT	6 594	6 737	6 850	7 002	7 262	7 439		12.81%
Alentejo	709	716	715	728	730	715		0.85%
Algarve	721	744	746	768	788	786		9.02%

No SSRAM, o número de médicos especialistas cresceu de 428 em 2017 para 558 em 2022, representando uma variação global de 30,37%. A taxa de crescimento média anual foi de cerca de 5,44%, demonstrando um crescimento estável e contínuo ao longo do período. Este aumento acentuado reflete um esforço significativo para reforçar o número de médicos especialistas na região, favorecendo o aumento da capacidade de resposta do sistema de saúde regional.

No SNS, o número de médicos especialistas também registou um crescimento considerável, passando de 18.352 em 2017 para 21.400 em 2022, com uma variação global de 16,61% e uma taxa de crescimento média anual de cerca de 3,1%. Este aumento reflete também um esforço para reforçar a capacidade de recursos humanos especializados no SNS, acompanhando as crescentes necessidades de saúde.

As figuras seguintes apresentam a evolução dos médicos especialistas (número de profissionais) nas diferentes Entidades/Regiões.

Figura 4 – Evolução do Número de Médicos Especialistas por Entidade / Região (2017-2022)

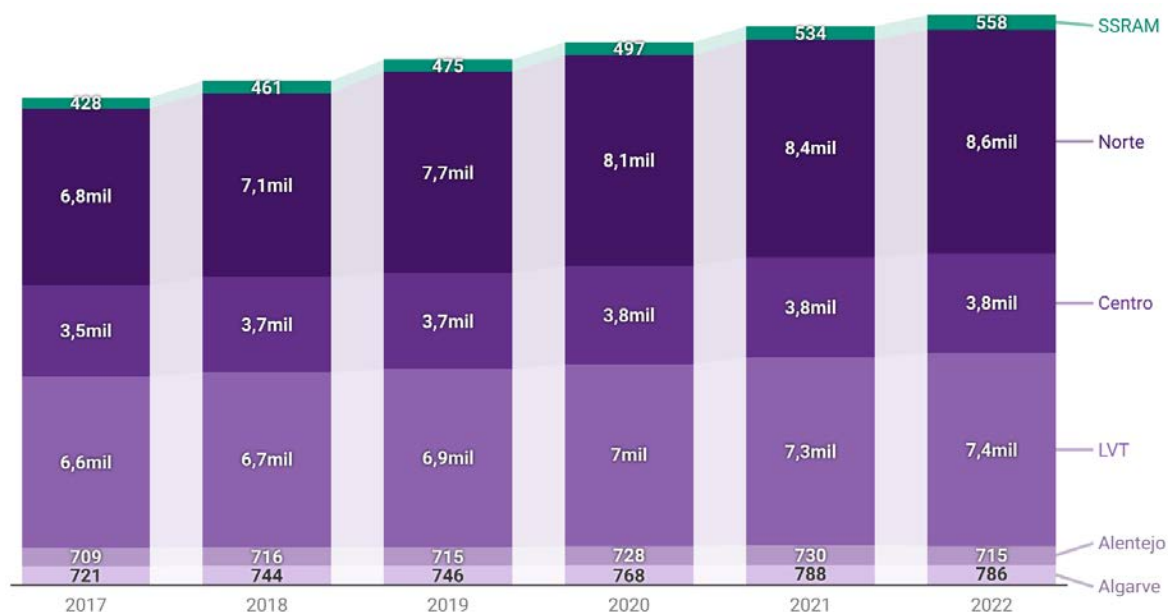
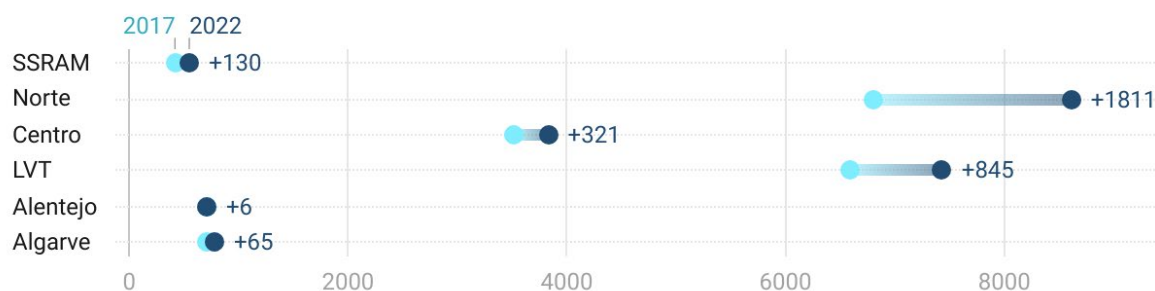


Figura 5 - Variação dos Médicos Especialistas por Região (2017-2022)



A figura destaca que o número de médicos especialistas na SSRAM cresceu em 130 profissionais entre 2017 e 2022, chegando a 558 médicos especialistas em 2022. Nas demais ARS, os resultados mostram variações regionais amplas. No Alentejo, o número de especialistas manteve-se praticamente estável, subindo de 709 em 2017 para 715 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 0,85% e uma taxa média anual muito baixa, em torno de 0,2%. O Algarve apresentou um crescimento mais expressivo, subindo de 721 para 786 médicos especialistas, com uma variação global de 9,02% e uma taxa de crescimento anual de cerca de 1,7%. A região Centro também registou um crescimento moderado, com o número de especialistas médicos a aumentar de 3.518 para 3.839, resultando numa

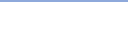
variação global de 9,12% e uma taxa média anual de 1,7%. Na região de Lisboa e Vale do Tejo, o número de especialistas aumentou de 6.594 para 7.439, com uma variação global de 12,81% e uma taxa média anual de 2,4%. A região Norte registou o maior aumento destes profissionais entre todas as ARS, passando de 6.810 para 8.621, com uma variação global de 26,59% e uma taxa média anual de 4,8%, refletindo um reforço estratégico no número de médicos especialistas nesta região.

A comparação entre o SSRAM, o SNS e as ARS mostra que o SSRAM conseguiu um crescimento mais acelerado no número de médicos especialistas, evidenciando uma prioridade clara no reforço da sua capacidade de resposta em saúde. Enquanto o SNS e algumas ARS, como a região Norte, também registaram progressos importantes, o ritmo de crescimento no SSRAM destaca-se, refletindo um investimento mais assertivo na expansão do corpo clínico especializado. As variações entre as ARS, com algumas regiões a apresentarem crescimentos mais modestos e outras um aumento mais expressivo, evidenciam a necessidade de ajustar estratégias de recrutamento e formação, adequando-as às particularidades e necessidades locais. No conjunto, o SSRAM afirma-se como uma das regiões mais bem-sucedidas na expansão dos seus médicos especialistas, demonstrando um foco estratégico mais incisivo comparado ao SNS e às regiões continentais.

Médicos internos

O quadro seguinte sumariza o número de médicos internos por Entidade/Região entre 2017 e 2022.

Quadro 6 – Número de Médicos Internos por Entidade/Região (2017-2022)

ARS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Tendência	Variação
SSRAM	170	180	194	201	214	212		24.71%
SNS	9 063	9 050	9 554	9 442	9 726	10 008		10.43%
Norte	3 337	3 279	3 622	3 609	3 630	3 688		10.52%
Centro	1 737	1 732	1 792	1 804	1 801	1 867		7.48%
LVT	3 377	3 398	3 476	3 385	3 626	3 741		10.78%
Alentejo	284	300	297	303	300	311		9.51%
Algarve	328	341	367	341	369	401		22.26%

Considerando a evolução dos médicos internos no SSRAM, o crescimento foi significativo ao longo do período de 2017 a 2022. Em 2017, havia 170 médicos internos, número que subiu para 212 em 2022, representando uma variação global de 24,71%. A taxa de crescimento média anual foi de cerca de 4,51%, evidenciando um investimento consistente na formação e retenção de novos profissionais.

No SNS, o número de médicos internos também registou um aumento, passando de 9.063 em 2017 para 10.008 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 10,43% e uma taxa média anual de cerca de 2%. Este crescimento mais moderado em comparação com os especialistas indica um

esforço contínuo, mas relativamente mais diluído, para expandir a formação de médicos no sistema nacional de saúde.

As figuras seguintes apresentam a evolução do número de médicos internos das diferentes Entidades/regiões, no período.

Figura 6 – Evolução do Número de Médicos Internos por Região (2020-2022)

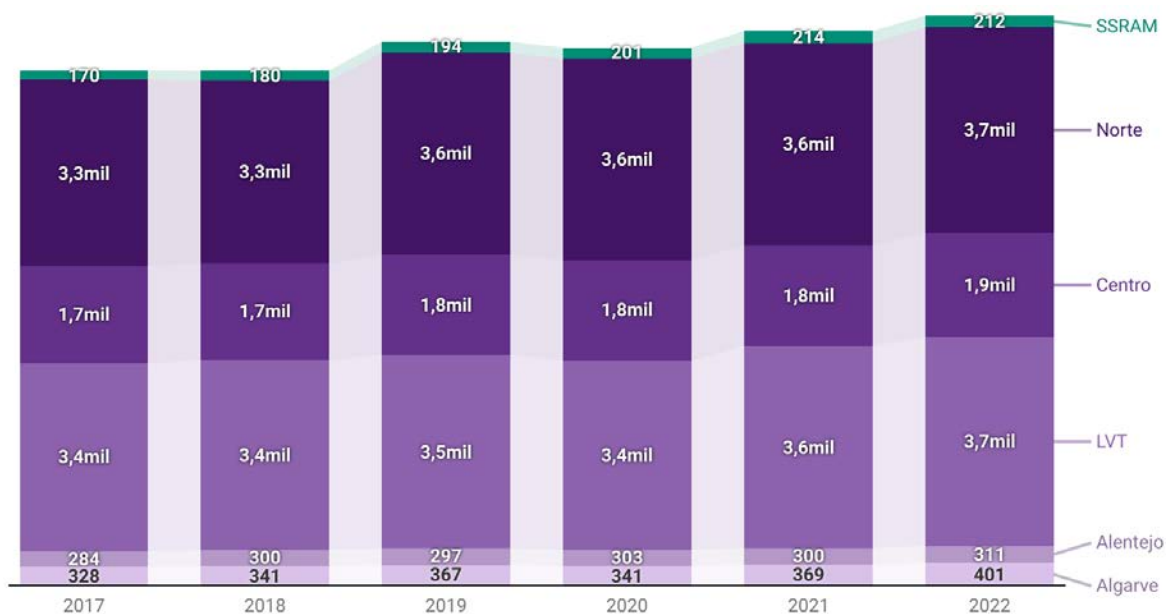
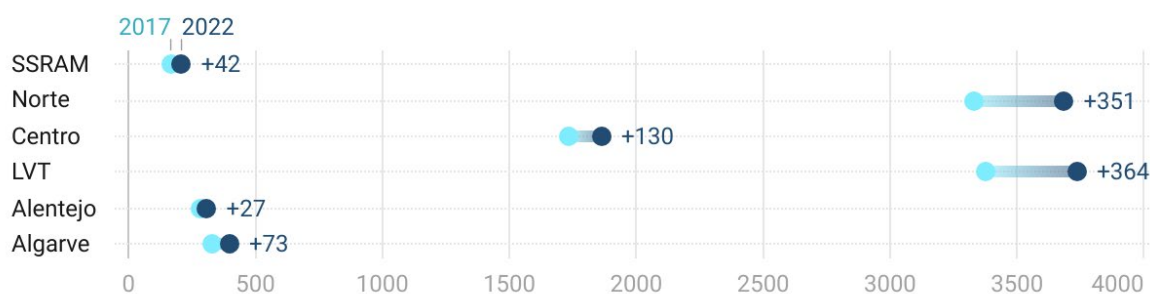


Figura 7 – Variação dos Médicos Internos por Região (2017-2022)



Ao longo do período, o número de Médicos Internos na SSRAM evoluiu de 170 para 212, um aumento de 42 profissionais médicos internos. Nas ARS, o crescimento foi mais variado. No Alentejo, o número de médicos internos aumentou de 284 para 311 entre 2017 e 2022, com uma variação global de 9,51% e um crescimento médio anual de 1,8%. O Algarve apresentou um aumento mais expressivo, com o número de internos a subir de 328 para 401, resultando numa variação global de 22,26% e uma variação anual média de 4,1%. Na região Centro, o crescimento foi mais moderado, passando de 1.737

para 1.867, resultando numa variação global de 7,48% e uma taxa média anual de 1,5%. Em Lisboa e Vale do Tejo, o número de médicos internos cresceu de 3.377 para 3.741, com uma variação global de 10,78% e uma variação anual média de cerca de 2,1%. Por fim, na região Norte, o número de médicos internos aumentou de 3.337 para 3.688, resultando numa variação global de 10,52% e uma taxa média anual de 2%, destacando-se como uma região com crescimento consistente.

A análise da evolução dos médicos internos entre 2017 e 2022 revela um crescimento significativo no SSRAM, com uma variação global de 24,71% e uma taxa média anual de 4,53%, evidenciando um forte compromisso com a formação e retenção de novos profissionais. No SNS, o crescimento foi mais moderado, com uma variação global de 10,43% e uma taxa média anual de 2%, demonstrando um esforço contínuo, mas menos intenso em comparação com o SSRAM. Entre as ARS, o Algarve destacou-se com o maior crescimento proporcional, enquanto as outras regiões mostraram variações mais modestas, refletindo realidades regionais diferenciadas na formação de médicos. No conjunto, todas as entidades apresentaram progressos, com ritmos, todavia, díspares.

Enfermeiros

O quadro seguinte apresenta a evolução do número de enfermeiros no SNS, SSRAM, e as diferentes ARS do SNS, no período.

Quadro 7 – Número de Enfermeiros por Entidade/Região (2017-2022)

ARS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Tendência	Variação
SSRAM	1 730	1 790	1 930	1 965	1 994	1 968		13.76%
SNS	41 563	42 824	45 563	48 826	50 098	50 962		22.61%
Norte	14 288	14 788	16 357	18 029	18 353	18 710		30.95%
Centro	8 651	8 856	9 196	9 897	10 074	10 132		17.12%
LVT	14 453	14 894	15 549	16 190	16 817	17 217		19.12%
Alentejo	2 187	2 257	2 347	2 482	2 506	2 535		15.91%
Algarve	1 984	2 029	2 114	2 228	2 348	2 368		19.35%

Entre 2017 e 2022, a evolução do número de enfermeiros no SSRAM, SNS e nas ARS apresentou um crescimento geral, com variações significativas no ritmo de aumento em cada entidade e região. No SSRAM, o número de enfermeiros aumentou de 1.730 em 2017 para 1.968 em 2022, o que representa uma variação global de 13,76 % e resulta numa taxa de variação média anual de cerca de 2,6%. Este crescimento foi contínuo ao longo do período, demonstrando um esforço constante para aumentar o número de profissionais de enfermagem na região autónoma, evidente já antes da pandemia de COVID 19.

No SNS, o crescimento foi mais expressivo, com o número total de enfermeiros a passar de 41.563 em 2017 para 50.962 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 22,61% e a uma taxa de

variação média anual de aproximadamente 4,2%. Este aumento significativo reflete um esforço considerável de reforço de pessoal, provavelmente impulsionado pelas exigências crescentes, incluindo o impacto da pandemia de COVID-19, que exigiu uma resposta rápida e robusta em termos de recursos humanos de enfermagem.

As figuras seguintes apresentam a evolução do número de enfermeiros nas diferentes Entidades/Regiões.

Figura 8 – Evolução do Número de Enfermeiros por Entidade / Região (2017-2022)

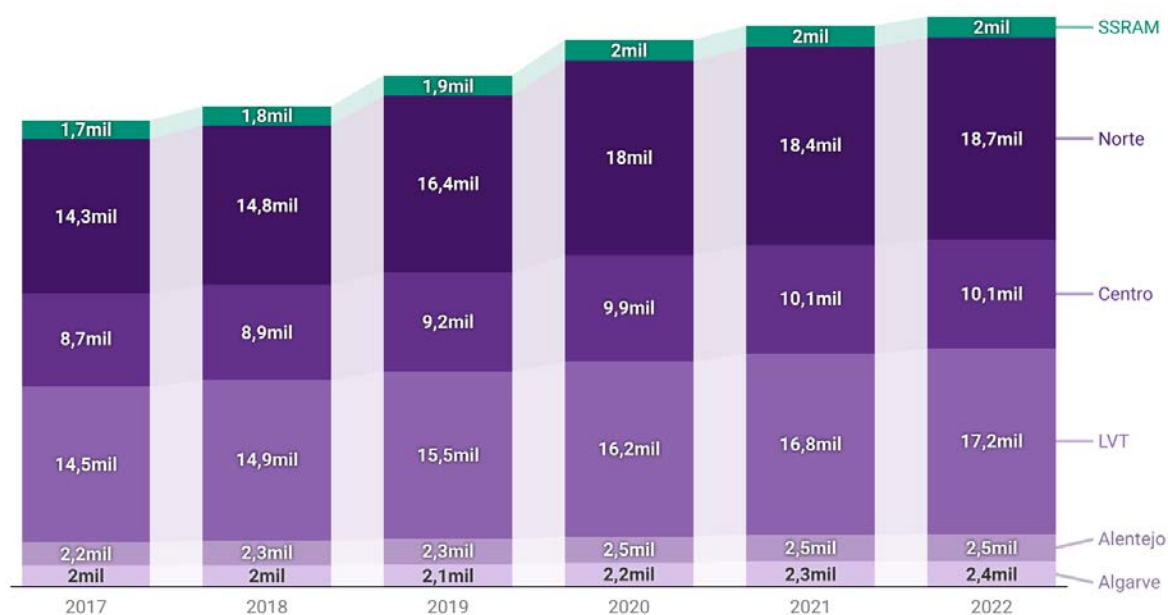
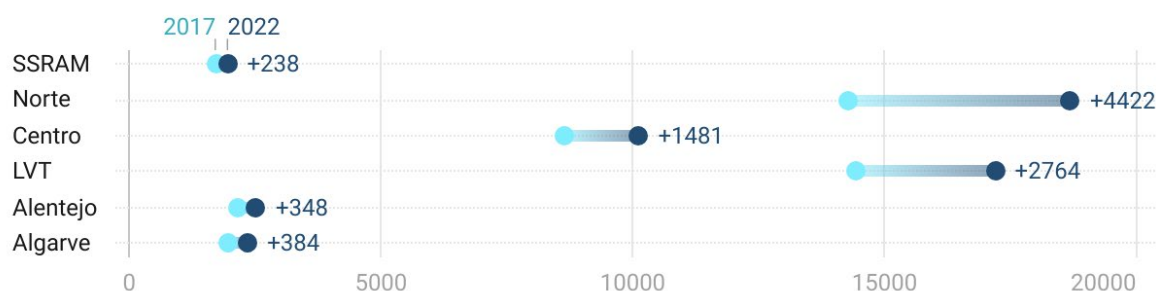


Figura 9 – Variação dos Enfermeiros por Região (2017-2022)



O SSRAM apresentou, no período, um crescimento de 238 profissionais do número de enfermeiros.

No SNS, os dados mostram variações regionais importantes. No Alentejo, o número de enfermeiros subiu de 2.187 em 2017 para 2.535 em 2022, o que representa uma variação global de 15,91% e uma taxa de variação média anual de aproximadamente 3,0%, indicando um crescimento estável e sustentado. No Algarve, a variação foi ainda mais notável, passando de 1.984 enfermeiros em 2017 para 2.368 em 2022, o que se traduz numa variação global de 19,35% e numa taxa de crescimento média anual de cerca de 3,6%. Este aumento é significativo e pode estar associado à necessidade de resposta às características específicas da região, como o elevado fluxo turístico e as variações sazonais. A região Centro também registou um crescimento positivo, com o número de enfermeiros a aumentar de 8.651 em 2017 para 10.132 em 2022, correspondendo a uma variação global de 17,12% e a uma taxa média anual de 3,2%. Já a região de Lisboa e Vale do Tejo, que é uma das mais densamente povoadas, viu o número de enfermeiros crescer de 14.453 em 2017 para 17.217 em 2022, resultando numa variação global de 19,12% e numa taxa de variação média anual de 3,6%. Por fim, o Norte destacou-se com o maior crescimento percentual entre todas as ARS, passando de 14.288 enfermeiros em 2017 para 18.710 em 2022, o que corresponde a uma variação global de 30,95% e a uma taxa média anual de 5,5%. Este aumento acentuado reflete a capacidade de recrutamento diferenciada numa das regiões mais populosas do país.

Desta forma, o crescimento no número de enfermeiros foi positivo em todas as regiões e entidades analisadas, com o SNS em geral e a região Norte em particular a destacarem-se pelos aumentos mais significativos, enquanto o SSRAM e outras ARS mostraram crescimentos moderados, mas consistentes, ajustando-se às especificidades e necessidades locais.

2.4. Evolução comparativa das Densidades face à população de Grupos Profissionais específicos

Uma análise comparativa do rácio de grupos específicos de profissionais de saúde face à população, nas cinco ARS do SNS de Portugal Continental e no SSRAM, oferece benefícios importantes para o planeamento e a gestão de recursos humanos nos Serviços de Saúde.

O rácio de médicos e enfermeiros face à população fornece uma métrica objetiva e comparável, crucial para direcionar a distribuição dos profissionais de saúde de forma mais justa e eficaz. Com essa análise, é possível identificar regiões que necessitam de maior reforço em termos de recursos humanos devido a escassez de profissionais, assim como áreas que podem servir de referência nacional, dado o seu nível de cobertura comparativamente maior. Esse conhecimento permite que gestores e responsáveis por políticas públicas adaptem a alocação de médicos e enfermeiros com base em dados reais, promovendo a otimização do uso dos recursos e garantindo um acesso mais equitativo da população aos cuidados de saúde publicamente financiados. Esta abordagem contribui também para prevenir o *burnout* de profissionais em regiões com mais carência de RHS e para melhorar o acesso a cuidados de saúde onde existam maiores carências.

A análise comparada dos rácios entre as Regiões também desempenha um papel importante na criação de políticas de saúde adaptadas às especificidades locais. A compreensão das diferentes realidades regionais permite que o SNS desenvolva estratégias de atração e retenção de profissionais que atendam a particularidades como as características geográficas, as necessidades demográficas e os desafios de infraestrutura em cada região. No caso da Região Autónoma da Madeira, por exemplo, as políticas podem ser direcionadas para superar desafios específicos da insularidade e do acesso reduzido a determinados cuidados ultra especializados. Esse tipo de planeamento baseado na evidência, em dados reais, e adaptado a cada contexto, aumenta as possibilidades de sucesso das políticas de saúde, com melhoria de resultados em saúde, e contribui para uma distribuição mais equitativa de recursos no país.

Esta análise também convida à investigação de capacidades formativas regionais diferenciadas, possibilidade ou incentivos ao recrutamento ou retenção de profissionais distintas no território e práticas de gestão de RHS bem-sucedidas em certas Regiões do território que possam ser replicadas noutras áreas, promovendo o progresso do sistema de saúde em todo o país. Ao observar as práticas de regiões com bons resultados, é possível criar e implementar diretrizes que impulsionem uma distribuição equilibrada e que valorizem o trabalho dos profissionais. Um intercâmbio de boas práticas, através de monitorização e benchmarking interno, ajudaria a tornar as políticas públicas mais dinâmicas, adaptáveis e eficazes, no domínio da gestão dos RHS.

Médicos Especialistas

As figuras seguintes apresentam a evolução da densidade dos médicos especialistas nas várias regiões de saúde do continente e na RAM.

Figura 10 – Médicos Especialistas face à população por Entidade/Região (%) (2017-2022)

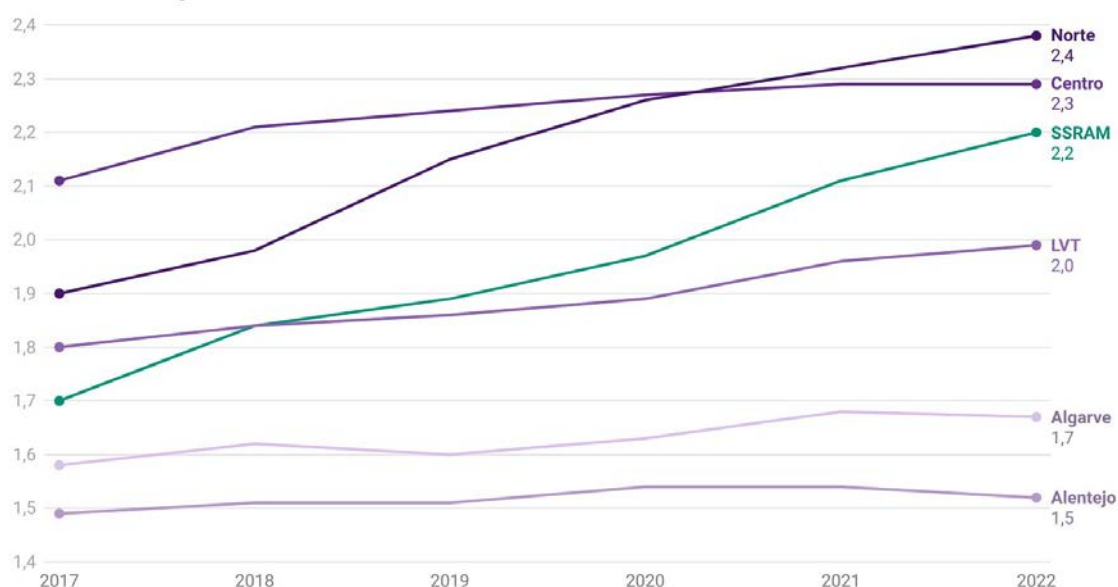


Figura 11 – Evolução dos Médicos Especialistas face à população por Entidade / Região (%) (2017-2022)

	SSRAM	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
2017	1,7	1,9	2,1	1,8	1,5	1,6
2018	1,8	2,0	2,2	1,8	1,5	1,6
2019	1,9	2,2	2,2	1,9	1,5	1,6
2020	2,0	2,3	2,3	1,9	1,5	1,6
2021	2,1	2,3	2,3	2,0	1,5	1,7
2022	2,2	2,4	2,3	2,0	1,5	1,7

Os dados evidenciam que a SSRAM apresentou um crescimento contínuo e sustentado no rácio de médicos especialistas, iniciado antes da pandemia, aumentando de 1,7% habitantes, em 2017, para 2,2% em 2022. Este progresso é importante, pois indica uma melhoria gradual na capacidade da região de prover cuidados médicos de saúde especializados à sua população. No entanto, apesar deste crescimento positivo, a Madeira ainda permanece atrás de duas das ARS do Continente em termos de rácios de médicos especialistas. Essa discrepância pode indicar a necessidade de desenvolvimento de esforços contínuos na atração e retenção de médicos na região insular, para evitar a dependência de deslocação de pacientes para o Continente no acesso a serviços especializados.

Em comparação, a ARS Norte destacou-se como a região com o melhor rácio de médicos especialistas ao longo do período analisado, e mais forte crescimento. Em 2022, o rácio atingiu 2,38%, um aumento significativo face a 2017, quando o valor era de 1,9%. O crescimento constante nesta região reflete a capacidade do Norte em atrair e reter profissionais especializados, consolidando-se como a região mais bem provida em recursos médicos do país. Este aumento pode estar relacionado com o desenvolvimento de infraestruturas hospitalares e de ensino médico na região, além de uma realidade que provavelmente facilita haver políticas de recursos humanos dirigidas à conciliação da carga de trabalho dos profissionais com a sua vida familiar.

As disparidades regionais nos rácios de médicos especialistas refletem não apenas a desigualdade no acesso a cuidados de saúde especializados, mas também as dificuldades estruturais enfrentadas por regiões menos populosas ou menos atrativas economicamente. As ARS Norte e Centro destacam-se por estarem comparativamente bem providas de médicos especialistas no SNS. Por outro lado, regiões como o Alentejo e o Algarve apresentam um quadro preocupante, com rácios de médicos especialistas significativamente abaixo da média nacional, o que pode agravar o problema do acesso equitativo à saúde.

De recordar, no entanto, que os dados se encontram em valores absolutos (*head count*) e não convertidos em ETC. Dados em ETC tenderiam a fornecer um panorama mais realista do tempo de trabalho médico alocado ao SNS ou ao SSRAM, uma vez que é conhecida a tendência, na profissão médica, para pedidos de redução de horário e acumulação com atividade no setor privado, o que tem

impactos regionais diferentes, dada a distinta implantação regional relativa deste setor, como é aliás o caso na região de LVT.

De um modo global, o crescimento dos rácios de médicos especialistas, ainda que encorajador, evidencia a necessidade de políticas públicas que abordem a disparidade regional. Medidas como incentivos financeiros, melhores condições de trabalho e estratégias de retenção de profissionais devem ser consideradas para regiões com menor atratividade. Além disso, o investimento em infraestruturas de saúde e na formação de novos médicos nas regiões com menor cobertura pode ser uma solução de longo prazo para reduzir as disparidades.

Médicos Internos

As figuras seguintes apresentam a densidade dos médicos internos por Entidade/Região, no período em análise.

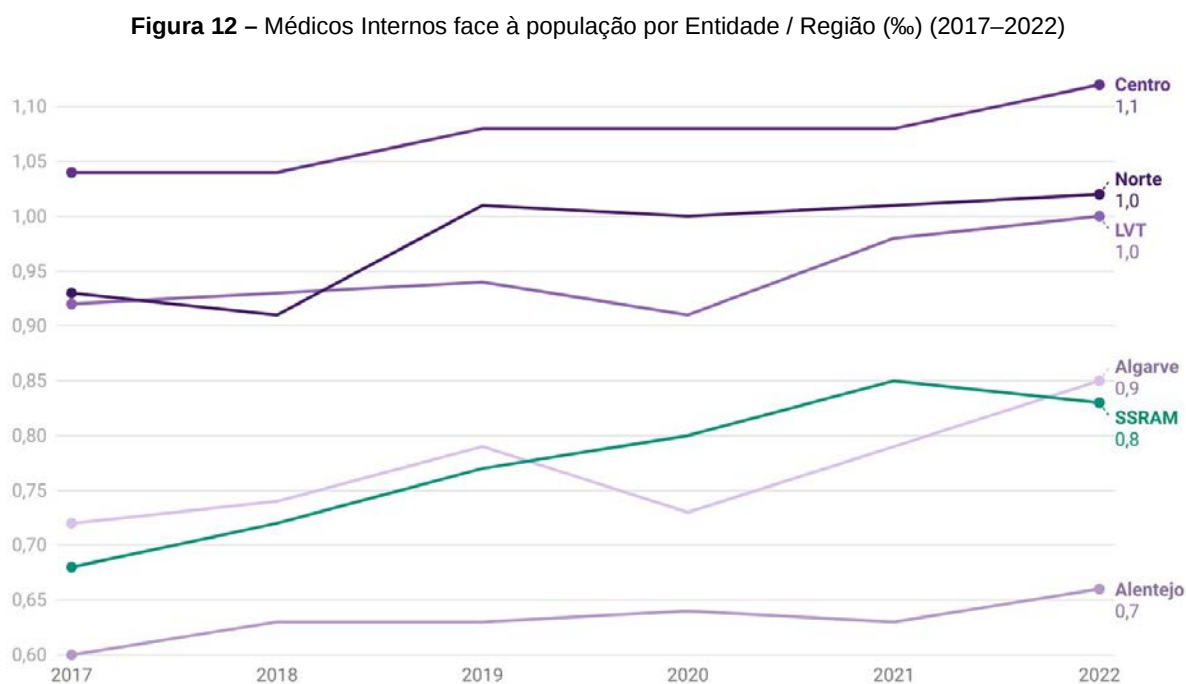


Figura 13 – Evolução dos Médicos Internos face à população por Entidade/Região (%) (2017–2022)


Os dados resumidos nas figuras indicam que a SSRAM apresentou um crescimento relativamente estável no rácio de médicos internos entre 2017 e 2021, passando de 0,68‰ em 2017 para 0,85‰ em 2021. No entanto, em 2022, o rácio caiu ligeiramente para 0,83‰, sugerindo uma pequena flutuação na capacidade de atrair ou reter médicos internos. Embora a Madeira tenha feito progressos significativos na formação de Internos, ainda permanece aquém da generalidade das ARS do Continente. Esta diferença pode indicar limitações na infraestrutura de formação médica (idoneidades formativas) ou na oferta de incentivos para atrair internos para a região. A contínua necessidade de expandir a presença de médicos internos é crítica para garantir a renovação da força de trabalho médica e reduzir a dependência de médicos formados noutras regiões ou no estrangeiro.

Ao mesmo tempo, a ARS Centro foi a região com o melhor desempenho ao longo do período analisado, mantendo o maior rácio de médicos internos ao longo do período. O rácio aumentou de 1,04‰ em 2017 para 1,12‰ em 2022, uma evolução positiva e constante. Este valor elevado pode ser atribuído à infraestrutura hospitalar e de ensino presente na região, além de uma boa capacidade de absorção dos internos nos diferentes serviços de saúde. O Centro tem mostrado ser uma referência na formação de médicos internos, o que contribui diretamente para a melhoria dos cuidados de saúde e para a continuidade do sistema, pois a presença de internos bem treinados impacta diretamente na qualidade dos serviços prestados e na sua viabilidade a prazo.

As disparidades regionais na distribuição de médicos internos refletem uma situação semelhante à dos médicos especialistas, com o Centro e o Norte a liderar em termos de rácios mais elevados, e o Alentejo a ficar significativamente atrás. No entanto, a formação de médicos internos tem um impacto particular no sistema de saúde, já que os internos são uma parte essencial da força de trabalho médica em hospitais e unidades de saúde, sendo responsáveis por uma parte considerável dos cuidados de saúde prestados sob supervisão, incluindo escalas de urgência.

Médicos Especialistas de MGF

As figuras seguintes apresentam a densidade específica dos médicos de Medicina Geral e Familiar nas várias Entidades/Regiões.

Figura 14 – Médicos (MGF) face à população por Região (%) (2017–2022)

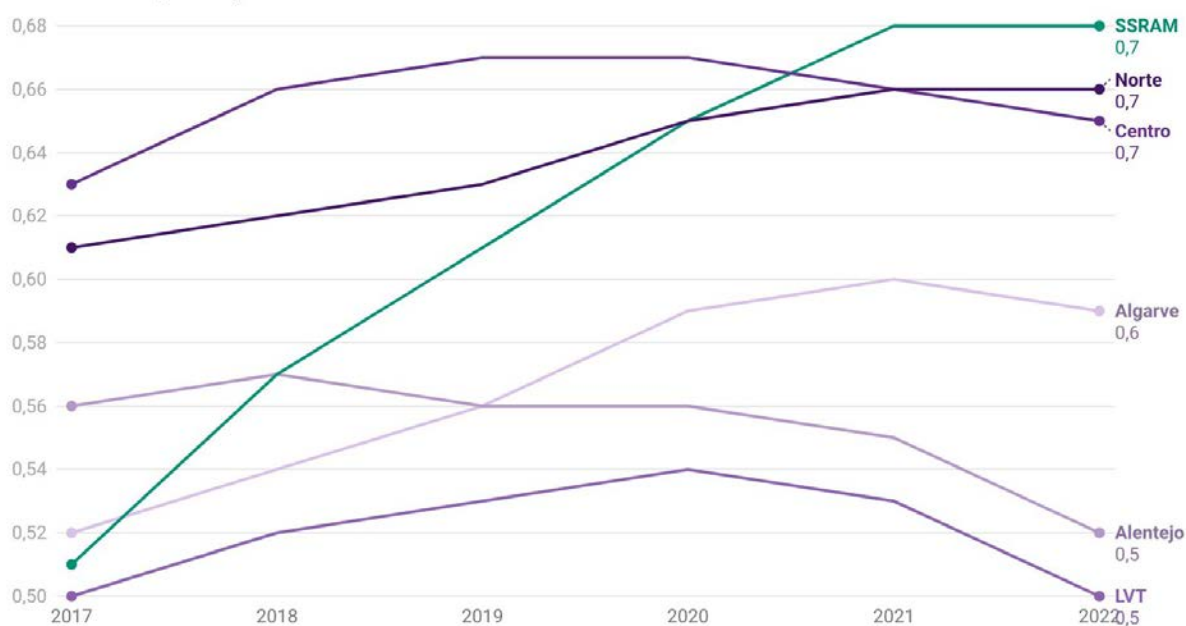


Figura 15 – Evolução dos Médicos de MGF face à população por Entidade / Região (%) (2017–2022)

	SSRAM	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
2017	0,51	0,61	0,63	0,50	0,56	0,52
2018	0,57	0,62	0,66	0,52	0,57	0,54
2019	0,61	0,63	0,67	0,53	0,56	0,56
2020	0,65	0,65	0,67	0,54	0,56	0,59
2021	0,68	0,66	0,66	0,53	0,55	0,60
2022	0,68	0,66	0,65	0,50	0,52	0,59

A SSRAM apresentou um crescimento significativo no rácio de médicos de MGF, passando de 0,51‰ em 2017 para 0,68‰ em 2022, o que representa um aumento de 33,3% ao longo do período. A estabilização do rácio entre 2021 e 2022 sugere que a RAM atingiu um nível de equilíbrio em termos de presença de médicos de MGF na Região, face à população. Este aumento pode estar ligado a políticas específicas de atração de médicos para a região ou a uma melhoria na retenção dos profissionais. A região mantém, em 2022, um dos melhores rácios do país, o que indica um bom nível

de acesso da população aos cuidados primários. No entanto, considerando a importância dos médicos de MGF para a continuidade de cuidados e para a prevenção de doenças, é importante que a Região Autónoma da Madeira continue a expandir esse rácio para acompanhar o envelhecimento populacional e as exigências e procura crescentes.

As disparidades regionais no rácio de médicos de MGF entre a RAM e as ARS do SNS são claras, com o SSRAM, o Norte e o Centro a manterem os melhores rácios, enquanto o Alentejo e Lisboa e Vale do Tejo sofrem com uma grave escassez de MGF. Essas diferenças refletem, em grande parte, os desafios estruturais enfrentados por cada região, como os custos de vida diferenciados em áreas urbanas (em especial da habitação), o peso relativo do setor privado (distinto por região e com forte implantação em LVT), ou o isolamento de áreas rurais.

O papel dos médicos de MGF na prevenção da morbilidade, no acompanhamento contínuo de doentes crónicos e na redução da pressão sobre os serviços hospitalares faz com que esses rácios tenham um impacto direto na eficiência global do sistema de saúde. Regiões com rácios baixos de especialistas em MGF, tendencialmente enfrentam maior (e mais grave) sobrecarga hospitalar, maiores tempos de espera e menor qualidade e eficácia nos cuidados de saúde recebidos, bem como acesso menos equitativo aos mesmos.

Enfermeiros

As figuras seguintes apresentam a evolução da densidade dos enfermeiros por Entidade/Região.

Figura 16 – Enfermeiros face à população por Entidade / Região (%) (2017–2022)

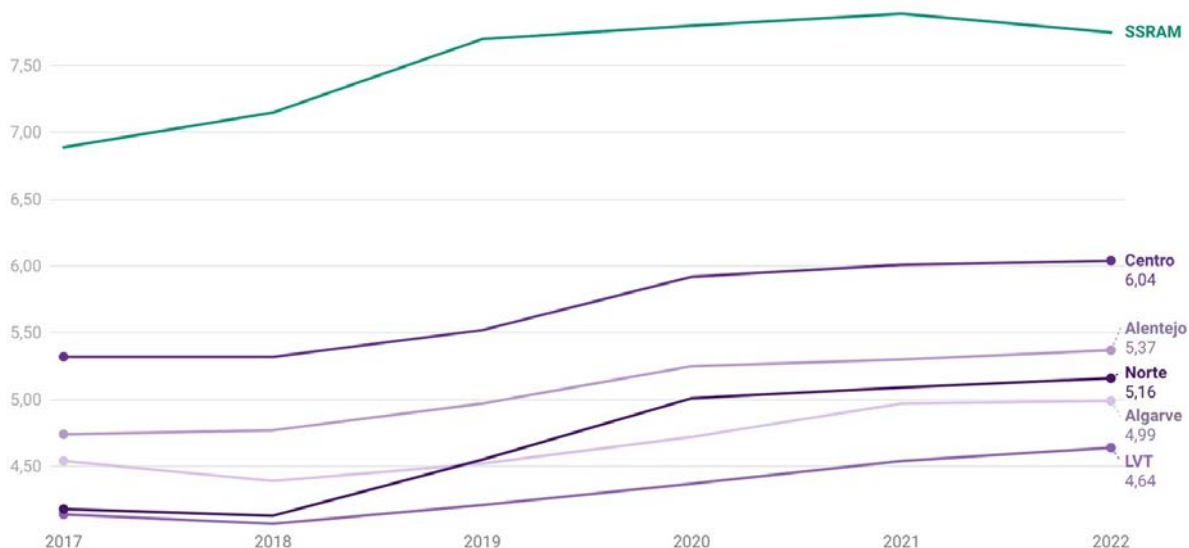


Figura 17 – Evolução dos Enfermeiros face à população por Entidade / Região (%) (2017–2022)

	SSRAM	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
2017	6,89	4,18	5,32	4,14	4,74	4,54
2018	7,15	4,13	5,32	4,07	4,77	4,39
2019	7,70	4,55	5,52	4,21	4,97	4,52
2020	7,80	5,01	5,92	4,37	5,25	4,72
2021	7,89	5,09	6,01	4,54	5,30	4,97
2022	7,75	5,16	6,04	4,64	5,37	4,99

A RAM apresenta um rácio de enfermeiros consistentemente elevado em comparação com as outras regiões, com um aumento de 6,89‰ em 2017 para 7,75‰ em 2022. O pico de 7,89‰ em 2021 seguido de uma ligeira diminuição para 7,75‰ em 2022 pode indicar uma estabilização no pós-COVID, quanto ao recrutamento ou retenção de enfermeiros. No entanto, a SSRAM continua a ser, marcadamente, a região com o melhor rácio de enfermeiros face à população, do país, que pode estar associado a políticas regionais eficazes de fixação de profissionais e a um maior investimento na força de trabalho em saúde.

As disparidades regionais nos rácios de enfermeiros são notórias, com a SSRAM, o Centro e o Alentejo apresentando os melhores desempenhos, enquanto Lisboa e Vale do Tejo e o Algarve apresentam valores relativamente mais baixos. Essas disparidades refletem diferenças estruturais e demográficas, como a densidade populacional, a urbanização e os desafios, distintos no território, no recrutamento e retenção destes profissionais de saúde.

A importância dos enfermeiros no sistema de saúde é imensa, tanto nos cuidados primários, continuados ou hospitalares. Regiões com rácios mais baixos podem enfrentar dificuldades em garantir cuidados compreensivos de alta qualidade, com maior sobrecarga de trabalho para os enfermeiros existentes e potenciais falhas na implementação de políticas de saúde pública, como o acompanhamento de grupos de risco (crianças, idosos, grávidas, entre outros), ou a monitorização de doenças crónicas.

3. *Benchmarking* nacional: necessidades comparadas de Profissionais de Saúde no SSRAM e nas regiões do SNS a nível nacional

A análise das densidades dos grupos profissionais face à população (‰) nas ARS do SNS e no SSRAM, conduziu à identificação de disparidades significativas na distribuição de médicos e enfermeiros entre as regiões, destacando-se algumas delas como referência em termos de rácio população-profissional.

A partir dos dados de 2022, selecionou-se, para cada um dos quatro grupos profissionais (médicos especialistas, médicos internos, médicos de Medicina Geral e Familiar, e enfermeiros), a região com o melhor rácio, estabelecendo-se assim um patamar comparativo “ideal”. De seguida, calculou-se o número de profissionais adicionais necessários nas restantes regiões para que atingissem esse mesmo nível de *benchmarking* nacional.

O quadro seguinte resume o resultado deste exercício. O valor nulo corresponde à Região que, para cada grupo profissional selecionado, apresenta o rácio de densidade populacional mais elevado face às demais Regiões e, por isso, se constitui como referência teórica de inexistência de necessidade de profissionais adicionais nesse grupo / região. Para cada região restante, é computado o valor de profissionais “em falta”, de modo a igualar o melhor rácio de densidade nesse grupo profissional, na região mais bem-dotada.

Quadro 8 – Número de profissionais necessários por grupo profissional e Região (2022) para igualar as densidades face à Região mais bem-dotada (*benchmarking* nacional)

Profissionais	SSRAM	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Total
Médicos especialistas	46	0	151	1456	405	329	2387
Médicos Internos	73	372	0	440	217	125	1227
Médicos (MGF)	0	76	43	659	74	40	892
Enfermeiros	0	9385	2833	117110	1118	1274	131720

Este quadro teoricamente pode ser comparado com os Quadros 12, 13 e 14 do Estudo “Os Profissionais do SNS: Retrato e Evolução” ⁴ (PLANAPP), embora se deva ter em conta, que no primeiro estudo os cálculos puderam ser apresentados em termos de profissionais em Equivalente a Tempo Completo (ETC), enquanto agora, por limitações dos dados, os cálculos são realizados em Número de

⁴ Ver: [Os Profissionais do SNS: Retrato e Evolução](#) (PLANAPP, 2024)

Profissionais (NP). Ainda assim, medidas de conversão podem ser aplicadas para comparações intergrupos.

Verifica-se que, no caso dos Médicos Especialistas (todos os especialistas) e Médicos Internos, o “melhor” (maior) rácio se situa numa ARS do Continente, que apresenta valores superiores aos do SSRAM. Nestes grupos profissionais, a SSRAM deveria ampliar o seu quadro de médicos especialistas em mais 46 profissionais e mais 73 médicos internos para equiparar os rácios das ARS Norte e Centro, respetivamente. Isto equivaleria a um aumento de 8,2% no quadro de médicos especialistas e 34,4% no quadro de médicos internos do SSRAM (ambos valores superiores às respetivas taxas médias de crescimento de 5,44% e 4,53%, respetivamente).

Já nos casos dos profissionais médicos de Medicina Geral e Familiar, o SSRAM constitui-se como um importante *benchmarking*. A análise original do PLANAPP apontava para a necessidade de 785,2 ETC adicionais para anular as disparidades entre ARS. Este valor equivalia a aproximadamente 738 médicos em NP⁵. A presente comparação com o SSRAM sobe a fasquia para 892 profissionais adicionais necessários no SNS (a serem posteriormente distribuídos entre as cinco ARS), para equalizar a densidade de MGF verificada na RAM. Um eventual aumento dos rácios no SNS em termos de médicos de MGF, e a sua mais equilibrada distribuição regional, traria um conjunto de benefícios em termos de eficácia e equidade do sistema.

Um rácio mais elevado de médicos de MGF indicia melhor acesso dos cidadãos a consultas e a acompanhamento regular nos CSP, favorecendo uma maior capacidade de prevenir e tratar doenças em fases iniciais. Isso melhora a saúde da população e reduzindo a necessidade de atendimentos em serviços de urgência e hospitalizações, mais caros e exigindo maior tempo de tratamento.

Com uma rede de médicos de MGF mais bem distribuída, alivia-se a sobrecarga dos hospitais e favorecesse a adequação da prestação de cuidados no nível devido.

Os Médicos de MGF são responsáveis pelo acompanhamento a longo prazo de pacientes, especialmente os doentes crónicos. Um rácio adequado de MGF face à população garante, por outro lado, que os médicos têm uma carga de trabalho possível de ser gerida, podendo dedicar mais tempo à sua própria formação. Além disso, os Médicos de MGF têm um papel central na construção de uma relação de confiança com os pacientes, e com um rácio adequado, essa relação é fortalecida, uma vez que os médicos têm mais tempo para prestar atendimento personalizado, aumentando a satisfação dos pacientes.

No caso dos profissionais enfermeiros, a fasquia é ainda superior. O estudo anterior do PLANAPP identificou a necessidade de 13.791,2 enfermeiros (ETC) para sanar as disparidades entre ARS, o que equivale a um valor similar em NP⁶. Se for adotado como parâmetro o rácio de enfermeiros face à população do SSRAM, o valor em falta no território nacional deverá ser elevado para 26.321 profissionais, o que representa 90% mais profissionais do que o levantamento do estudo inicial. Ampliar

⁵ A conversão ETC para NP no caso dos médicos é de 94%.

⁶ Os ETCs dos enfermeiros representam 100,2% do NP.

o rácio de enfermeiros acarreta algumas implicações que devem ser consideradas no planeamento de RHS.

Um número maior de enfermeiros por habitante permite cuidados mais abrangentes, continuados e seguros aos pacientes, garantindo que as suas necessidades sejam atendidas de forma mais rápida e eficiente. Os enfermeiros desempenham um papel essencial na prestação de cuidados diretos, na monitorização contínua de pacientes e na implementação de planos de tratamento. Com uma maior proporção de enfermeiros, esses cuidados podem ser prestados com maior qualidade e menor risco de erros ou de *burnout* (sobrecarga) dos profissionais em funções.

Um rácio adequado de enfermeiros reduziria, de facto, a sobrecarga de trabalho para os profissionais da área, o que melhoraria tanto a sua saúde física e mental quanto a qualidade dos cuidados que prestam. Quando a carga de trabalho é equilibrada, os enfermeiros conseguem dedicar mais tempo a cada paciente, oferecer cuidados mais personalizados e prestar cuidados de modo mais equilibrado face às suas próprias vidas pessoais e familiares.

Os enfermeiros desempenham ainda um papel crucial na educação em saúde e na promoção de práticas preventivas entre a população. Com um rácio adequado, há mais capacidade de implementar programas de prevenção de doenças, de promoção de hábitos saudáveis e de educação para o autocuidado, que são fundamentais para evitar complicações e reduzir a procura de serviços de urgência e as hospitalizações.

Um maior número de enfermeiros melhora também, significativamente, o atendimento a pacientes com condições crónicas e na fase de cuidados paliativos. Os enfermeiros são essenciais no acompanhamento contínuo, monitorização de sintomas e ajustes nos planos de cuidados de longo prazo, o que pode aumentar a qualidade de vida desses pacientes e reduzir internamentos desnecessários. Além disso, os pacientes tendem a ficar mais satisfeitos com o atendimento quando há mais enfermeiros disponíveis para oferecer suporte, cuidados e orientações. A presença de enfermeiros qualificados e em número suficiente melhora a perceção dos serviços de saúde, resultando numa maior confiança no sistema e maior adesão aos tratamentos prescritos.

Em síntese, a análise dos rácios de profissionais de saúde por habitante nas diversas regiões de saúde de Portugal evidencia disparidades significativas na distribuição de médicos e enfermeiros. Com base nos dados de 2022, calculou-se o número de profissionais adicionais necessários para igualar o melhor rácio identificado em cada grupo profissional, a fim de fornecer uma comparação normativa entre as diferentes regiões.

Nos grupos de médicos especialistas e médicos internos, o SSRAM carece, comparativamente, de mais profissionais para alcançar os rácios observados em duas das cinco ARS do continente. Já na área de Medicina Geral e Familiar, o SSRAM apresenta-se como uma referência a ser seguida, com um rácio elevado que poderia melhorar o acesso da população a cuidados primários e reduzir a pressão sobre os serviços hospitalares no SNS. No entanto, a maior disparidade observada é no número de enfermeiros. O rácio de enfermeiros no SSRAM destaca-se como o maior (“melhor”), sugerindo que um aumento semelhante no Continente, embora diferenciado por ARS, proporcionaria

melhorias substanciais na qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados à população. Um reforço significativo na quantidade de enfermeiros não só traria benefícios para os próprios profissionais, com a redução da sobrecarga de trabalho, como também resultaria em cuidados mais personalizada e eficazes para os pacientes, contribuindo para melhores indicadores de saúde pública.

Esses resultados sublinham a importância de uma distribuição mais equitativa dos recursos humanos de saúde em Portugal, com vista a otimizar os serviços e melhorar os resultados em termos de saúde e bem-estar da população, tanto nos CSP como hospitalares.

4. Síntese Conclusiva

A análise comparativa entre o SNS e o SSRAM evidencia padrões diferenciados na evolução e na distribuição territorial dos recursos humanos de saúde, face à população. Os períodos temporais das análises efetuadas foram condicionados pela informação disponível para ser trabalhada pelo PLANAPP, pelo que se encontram limitados ao final de 2022.

Entre 2020 e 2022, verificou-se um crescimento do número total de profissionais nos dois sistemas, embora com ritmos distintos e variações significativas entre regiões.

De forma global, o crescimento do número total de profissionais nos dois sistemas foi bastante alinhado, ainda que com heterogeneidade regional. No Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SSRAM), o número de profissionais aumentou 3,95%, a uma taxa de variação média anual de cerca de 1,94%. Já no Serviço Nacional de Saúde (SNS) como um todo, o número de profissionais apresentou uma variação global de 3,79%, com uma taxa de variação média anual de aproximadamente 1,87%. A heterogeneidade é evidente quando se analisam as diferentes Administrações Regionais de Saúde (ARS) então existentes no continente, que apresentaram tendências de crescimento muito distintas para o total dos seus profissionais de saúde, avaliados em *headcount*:

- Lisboa e Vale do Tejo (LVT) registou o crescimento mais elevado, com 6,59%;
- O Algarve também teve um aumento expressivo de 5,32%, um dos mais elevados entre as ARS;
- O Norte apresentou um crescimento moderado de 2,56%;
- A região Centro teve um aumento de 1,20%;
- O Alentejo apresentou o crescimento mais modesto, com apenas 0,86%.

Estas variações demonstram que, enquanto o crescimento global do SSRAM e do SNS foi semelhante, o ritmo de reforço dos recursos humanos, ressaltando que se avalia em *head count* (e não em ETC), variou consideravelmente entre as diferentes regiões de Portugal continental e a Região Autónoma da Madeira, no período analisado.

Todavia, uma análise das densidades do total de profissionais da saúde face à população, conduz a conclusões bastante distintas. Quando a análise das densidades de RHS, em função da informação disponível, é expandida ao período 2017-2022 e desagregada por grupos profissionais específicos, as disparidades entre regiões tornam-se mais expressivas: o SSRAM apresenta rácios de densidades superiores nos médicos de Medicina Geral e Familiar e, de forma ainda mais acentuada, nos enfermeiros, enquanto permanece abaixo das regiões Norte e Centro do Continente, no que respeita a médicos especialistas e internos. Os dados numéricos que sustentam esta análise detalham as densidades e as suas evoluções no período.

Nos grupos em que o SSRAM apresenta rácios superiores, destacam-se:

- Enfermeiros: a superioridade é particularmente notória. A Madeira registou um rácio de 6,89 enfermeiros por mil habitantes (‰) em 2017, que subiu para 7,75‰ em 2022. O SSRAM surge, assim, como a região com o melhor rácio do país de enfermeiros face à população que trabalham para o sistema público, servindo de referência para o SNS continental. Em contraste, regiões como Lisboa e Vale do Tejo e o Algarve apresentam valores consideravelmente mais baixos;
- Médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF): também neste grupo o SSRAM se distingue, sendo considerado um benchmarking nacional. A densidade passou de 0,51‰ médicos de MGF por 1.000 habitantes em 2017 para 0,68‰ em 2022, correspondendo a um aumento de 33,3%. Em 2022, a Madeira, a par das regiões Norte e Centro, registava um dos melhores rácios, contrastando com a escassez observada em Lisboa e Vale do Tejo e no Alentejo.

Já nos grupos em que o SSRAM permanece abaixo de regiões do Continente, sobressaem:

- Médicos Especialistas: apesar de um crescimento bastante positivo, o SSRAM manteve-se atrás das regiões Norte e Centro. O rácio passou de 1,7‰ de médicos especialistas por 1.000 habitantes, em 2017, para 2,2‰ em 2022, ainda inferior ao Norte, que atingiu 2,38‰. Para alcançar esse valor de referência, o SSRAM necessitaria de mais 46 médicos especialistas;
- Médicos Internos: a mesma tendência verifica-se neste grupo. O rácio no SSRAM aumentou de 0,68‰ médicos internos por 1.000 habitantes em 2017 para 0,83‰ em 2022, mas ficou significativamente abaixo da região Centro, que alcançou 1,12‰ em 2022. Para igualar este nível, a Madeira precisaria de mais 73 médicos internos.

Estas diferenças parecem indicar opções gestionárias distintas entre os dois sistemas. No SNS, regiões como o Norte e o Centro, no SNS, parecem priorizar o reforço do grupo profissional dos médicos, sobretudo no atendimento hospitalar, garantindo maior cobertura destes profissionais na população. Ao mesmo tempo, o SSRAM parece priorizar o modelo de cuidados primários, com foco na Medicina Geral e Familiar e no papel dos enfermeiros.

O exercício de benchmarking, assente na utilização de rácios de referência regionais face à população, indica que o SNS necessitaria de reforços substanciais dos seus RH para convergir para os níveis observados no SSRAM, sobretudo no grupo profissional dos enfermeiros. Esta evidência sugere a existência de um défice estrutural persistente de RH no SNS, com implicações diretas na equidade de acesso, na capacidade de resposta assistencial e na qualidade dos cuidados prestados.

Do ponto de vista da política pública, os resultados apontam para a necessidade de medidas e ações orientadas para a redução das assimetrias territoriais. Tal implica investir na expansão da formação especializada nas regiões mais carenciadas, reforçar, diferenciadamente, os mecanismos de contratação e apostar na retenção de profissionais considerando as especificidades regionais, desenvolvendo pacotes de incentivos diferenciados que favoreçam a fixação de profissionais de saúde em regiões mais carenciadas, como o Alentejo e Lisboa e Vale do Tejo. Simultaneamente, a consolidação dos Cuidados de Saúde Primários no SNS revela-se estratégica, dado o papel central

dos médicos de MGF e dos enfermeiros na prevenção da doença, no acompanhamento de patologias crónicas e na mitigação da pressão hospitalar.

Recomenda-se, por fim, que o planeamento e a gestão dos recursos humanos em saúde incorporem metodologias sistemáticas de monitorização e *benchmarking*, de modo a identificar boas práticas e a promover a convergência regional enquanto objetivo de política pública. A experiência do SSRAM, particularmente nos rácios de MGF e enfermeiros, constitui uma referência útil que, se adaptada ao contexto nacional, poderá contribuir para a otimização dos serviços e para uma distribuição mais eficiente, equitativa e sustentável da força de trabalho em saúde.

5. Referências

Ferreira, A. S., Melo, W. de, Costa, R., Pereira, S., & Duarte, N. (2024). *Os profissionais do SNS: Retrato e evolução*. PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas. Obtido de <https://www.planapp.gov.pt>.

PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas. (2023). *Planeamento de recursos humanos em saúde – Radiografia dos instrumentos de planeamento* (Coleção Profissionais da Saúde, n.º 1). Lisboa: PLANAPP. Obtido de <https://www.planapp.gov.pt>.

Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM. (2023). *Plano estratégico de recursos humanos da saúde: Horizonte 2030*. Região Autónoma da Madeira. Obtido em [Serviço de Saúde da RAM, EPERAM - Planos Estratégicos](#) (em <https://www.sesaram.pt>).

Notas de Análise

As Notas de Análise são publicações de curta/média dimensão dedicadas a um tema ou questão específica de políticas públicas, podendo revestir a forma de revisão de literatura, análise estatística, sistematização de conhecimento e metodologias existentes

1. Sustentabilidade demográfica e políticas de família 
2. Impacto macroeconómico do choque de inflação importada 
3. Os Salários em Portugal: evolução na última década 
4. A produtividade das empresas em Portugal - Determinantes intrínsecas e de contexto 
5. Semana de quatro dias - Revisão de Literatura e Estudos-Piloto 
6. Como o mercado de trabalho e a igualdade de género influenciam a fecundidade em Portugal 
7. Organização do tempo de trabalho na Administração Pública Central: Inquérito e análise dos resultados 
8. Planeamento de Recursos Humanos em Saúde - Radiografia dos Instrumentos de Planeamento 
9. Trabalho, Liderança e Género no SNS - Nota de Análise 
10. Agenda Nacional de Avaliação - Lições das experiências de outros países 
11. Evolução dos salários por nível de ensino em Portugal: dinâmicas recentes 
12. Envelhecimento na população: perceções, recursos de saúde e respostas sociais 
13. Dinâmica da produtividade do trabalho em Portugal: efeito de produtividade setorial vs. alteração da composição setorial 

- 14.** A força de trabalho do SNS e do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira: análise comparativa



www.planapp.gov.pt



PLANAPP



@planapp_



Newsletter