

The background features a dark green field with several overlapping geometric shapes in a vibrant red color. These shapes are primarily triangles and quadrilaterals, some of which are semi-transparent, creating a layered, modern aesthetic. The shapes are positioned in the upper right and middle right areas of the frame.

5. Objetivos para o Alcance de Saúde Sustentável

5. OBJETIVOS PARA O ALCANCE DE SAÚDE SUSTENTÁVEL

Foram fixados para **2030 objetivos relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude e objetivos relativos a problemas de saúde de baixa magnitude mas elevado potencial de risco.**

No que respeita aos **objetivos por necessidades de saúde por problemas de saúde de elevada magnitude**, a quantificação de cada objetivo corresponde à estimativa pontual da projeção do respetivo problema de saúde, apesar das limitações já mencionadas. A limitação de maior relevância prende-se com a impossibilidade de quantificar e incluir nos modelos de projeção a incerteza associada às variáveis contextuais externas à série temporal analisada com potencial para alterar a evolução do estado de saúde na próxima década. Particular destaque deve ser dado, neste âmbito, ao impacte na saúde da **pandemia de COVID-19**. Tendo-se iniciado em 2020, o seu impacte direto não se encontra, naturalmente, expresso nas projeções calculadas (cuja série temporal termina em 2019). Contudo, a escassez, à data, de dados e informação, suficientes e adequados, impediram o posterior ajustamento das estimativas pontuais das projeções, em função da influência que o admissível impacte da pandemia de COVID-19 (direto e indireto; a curto, médio e longo prazo) possa vir a ter no curso dos problemas de saúde até 2030.

Consultados, como peritos, os Diretores dos **Programas de Saúde Nacionais**, a quase totalidade dos respondentes propôs, como quantificação dos objetivos de saúde, valores iguais ou muito próximos das estimativas pontuais das projeções, o que reforçou a decisão tomada nesse sentido.

Conforme já mencionado, não foi possível efetuar o cálculo de projeções de fatores determinantes *major* de problemas de elevada magnitude pela metodologia escolhida no âmbito do PNS 2021-2030, atendendo às limitações da quantidade, distribuição temporal e qualidade dos dados e informação disponíveis. Assim, **não foi possível fixar objetivos por determinantes *major* de problemas de elevada magnitude.**

No que diz respeito às **necessidades de saúde por problemas de saúde de baixa magnitude mas elevado potencial de risco**, foi apenas possível fixar os **objetivos por problemas de saúde que tiveram, no passado, uma elevada magnitude e atualmente se encontram controlados** graças a intervenções efetivas e sustentadas no tempo.

O amplo horizonte temporal até 2030 implica um risco não desprezível de inadequação dos objetivos formulados, pela elevada probabilidade de ocorrência de situações atualmente não previsíveis e com potencial para influenciar de forma relevante a evolução dos problemas e



determinantes de saúde. A esse risco, acresce o impacto da pandemia de COVID-19, o qual, sendo previsível, carece ainda de evidência útil ao ajustamento das projeções efetuadas, como atrás referido. Acrescem, também, outros efeitos na saúde, decorrentes, por exemplo, do potencial impacto positivo a longo prazo da implementação de estratégias em saúde e medidas de prevenção primordial e primária iniciadas nas últimas décadas em Portugal, e cuja efetividade é variável, dependente da duração e continuidade da intervenção. Cientes destas limitações, e atendendo à situação excecional da pandemia em curso, **os objetivos de saúde para 2030 serão revistos na primeira avaliação intercalar do PNS 2021-2030** (prevista para 2025, relativa ao primeiro triénio de implementação do Plano), admitindo-se, nessa data, a sua reformulação, em função da evidência até então disponibilizada.

O Quadro 39 lista os objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude fixados para 2030 e o Quadro 40 os objetivos por problemas de saúde de baixa magnitude mas elevado potencial de risco, que tiveram, no passado, uma elevada magnitude e atualmente se encontram controlados graças a intervenções efetivas e sustentadas no tempo.

O Anexo 3 especifica as componentes dos objetivos fixados e elementos utilizados na sua formulação. Para os problemas de elevada magnitude são apresentadas as estimativas pontuais das projeções calculadas e respetivo intervalo de confiança a 95 % (expressando para esse nível de confiança, a incerteza associada à metodologia utilizada nas projeções).

Quadro 40. Objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude fixados para 2030, em Portugal (1/2)

Objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude fixados para 2030, em Portugal

1. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por todas as causas de morte em ambos os sexos para 315,0 por 100.000 habitantes.
2. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por todas as causas de morte no sexo masculino para 458,0 por 100.000 habitantes.
3. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por todas as causas de morte no sexo feminino para 196,4 por 100.000 habitantes.
4. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por doenças do aparelho circulatório em todas as idades e ambos os sexos para 246,5 por 100.000 habitantes.
5. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por doenças cerebrovasculares em todas as idades e ambos os sexos para 58,9 por 100.000 habitantes.
6. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por doenças cerebrovasculares em ambos os sexos para 13,4 por 100.000 habitantes.
7. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por doenças isquémicas do coração em todas as idades e ambos os sexos para 41,8 por 100.000 habitantes.
8. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por doenças isquémicas do coração em ambos os sexos para 20,5 por 100.000 habitantes.
9. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada por tumores malignos em todas as idades e ambos os sexos inferior ou igual a 242,4 por 100.000 habitantes.
10. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada por tumores malignos em todas as idades e no sexo masculino inferior ou igual a 347,2 por 100.000 habitantes.
11. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por tumores malignos em todas as idades e no sexo feminino para 161,2 por 100.000 habitantes.
12. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por tumores malignos em ambos os sexos para 132,4 por 100.000 habitantes.
13. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por tumores malignos no sexo masculino para 185,1 por 100.000 habitantes.
14. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por tumores malignos no sexo feminino para 89,0 por 100.000 habitantes.
15. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão em todas as idades e no sexo masculino inferior ou igual a 73,9 por 100.000 habitantes.
16. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão em todas as idades e no sexo feminino inferior ou igual a 23,2 por 100.000 habitantes.
17. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão no sexo masculino inferior ou igual a 49,9 por 100.000 habitantes.

Quadro 40. Objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude fixados para 2030, em Portugal (2/2)

Objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de elevada magnitude fixados para 2030, em Portugal

18. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por tumor maligno da laringe, traqueia, brônquios e pulmão no sexo feminino inferior ou igual a 16,2 por 100.000 habitantes.
 19. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por tumor maligno da mama em todas as idades no sexo feminino para 25,1 por 100.000 habitantes.
 20. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura por tumor maligno da mama no sexo feminino para 15,5 por 100.000 habitantes.
 21. Assegurar uma taxa de mortalidade padronizada por doenças do aparelho respiratório em todas as idades e ambos os sexos igual ou inferior a 98,6 por 100.000 habitantes.
 22. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por doenças do aparelho respiratório em todas as idades e ambos os sexos para 16,4 por 100.000 habitantes.
 23. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada por diabetes *mellitus* em todas as idades e ambos os sexos para 25,6 por 100.000 habitantes.
 24. Reduzir a taxa de mortalidade padronizada prematura (inferior a 75 anos) por diabetes *mellitus* em todas as idades e ambos os sexos para 4,7 por 100.000 habitantes.
 25. Reduzir a taxa de incidência de tuberculose em todas as idades e ambos os sexos para 12,1 por 100.000 habitantes.
 26. Reduzir a taxa de incidência de infeção por vírus de imunodeficiência humana (VIH) em todas as idades e ambos os sexos para 5,7 por 100.000 habitantes.
-

Quadro 41. Objetivos de saúde relativos às necessidades de saúde por problemas de saúde de baixa magnitude* mas elevado potencial de risco fixados para 2030, em Portugal

Objetivos de saúde por problemas de saúde de baixa magnitude mas elevado potencial de risco* fixados para 2030, em Portugal

27. Assegurar uma taxa de mortalidade materna igual ou inferior a 7,1 por 100.000 nados-vivos, no triénio 2028-2030. (valor médio do triénio com melhor desempenho em Portugal nos últimos 6 anos com valores disponíveis)
28. Reduzir a taxa de mortalidade neonatal para 1,1 por 1.000 nados-vivos, no triénio 2028-2030. [objetivo a longo prazo calculado com base na média dos países com melhor desempenho, no Mundo (14)]
29. Assegurar uma taxa de mortalidade infantil inferior ou igual a 2,5 por 1.000 nados-vivos, no triénio 2028-2030. (objetivo a longo prazo calculado com base na média dos países com melhor desempenho)
30. Reduzir a taxa de mortalidade em crianças com menos de 5 anos para 2,6 por 1.000 nados-vivos. [objetivo a longo prazo calculado com base na média dos países com melhor desempenho, no Mundo (14)]
31. Aumentar a proporção de nascimentos assistidos por pessoal de saúde qualificado para 99,5 % em todos as regiões tipo NUTS II.
32. Assegurar o valor tendencialmente nulo do número de casos de sífilis congénita.
33. Manter nula a transmissão endémica do sarampo, de acordo com o estatuto de eliminação do sarampo.
34. Assegurar o valor tendencialmente nulo do número de casos de tétano neonatal.
35. Assegurar o valor tendencialmente nulo do número de casos de rubéola congénita.
36. Assegurar o valor mínimo de 99,0 % do indicador de água segura em todas as regiões tipo NUTS II.
37. Assegurar uma proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais superior ou igual a 98,0 % em todos as regiões tipo NUTS II.

Legenda: *que tiveram, no passado, uma elevada magnitude e atualmente se encontram controlados graças a intervenções efetivas e sustentadas no tempo