



20 de fevereiro de 2025

RENDIMENTO E CONDIÇÕES DE VIDA – ACESSO A SERVIÇOS
2024

MAIS DE METADE DOS AGREGADOS COM NECESSIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE E APOIO DOMICILIÁRIO NÃO TIVERAM ACESSO A SERVIÇOS PROFISSIONAIS PAGOS

O Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR) é atualmente constituído por informação recolhida anualmente e por um sistema que conjuga módulos de informação complementar com periodicidade regular e módulos *ad hoc* que pretendem dar resposta a novas necessidades de informação. Os resultados apresentados neste destaque dizem respeito ao módulo regular sobre a satisfação das necessidades das famílias relativas a cuidados de saúde e apoio domiciliário, cuidados formais de acompanhamento das crianças e utilização de transportes públicos, designado “Acesso a Serviços” e realizado em 2024 (a repetir a cada 6 anos).

Em 2024, 6,1% dos agregados familiares (cerca de 272 mil) tinham pelo menos um membro a necessitar de serviços de cuidados de saúde e de apoio domiciliário devido a doença física ou mental prolongada, incapacidade ou idade avançada, afetando principalmente famílias com pelo menos um idoso (81,5%). 48,3% dos agregados com necessidades de cuidados de saúde e apoio domiciliário tiveram acesso a serviços profissionais pagos de cuidados de saúde e apoio domiciliário.

Do conjunto de agregados que tiveram acesso a serviços pagos, 48,5% asseguraram o pagamento total dos serviços, 28,1% asseguram o pagamento parcial e em 23,4% dos casos as despesas foram pagas por um regime de proteção social ou seguro de saúde; 68,7% dos que asseguraram o pagamento total ou parcial dos serviços tiveram dificuldade em suportar as despesas.

Para os agregados sem acesso a serviços de cuidados de saúde e apoio domiciliário profissionais e remunerados, a falta de acesso aos cuidados de saúde e apoio domiciliário resultava principalmente da incapacidade de pagamento (55,9% dos casos) e da indisponibilidade dos serviços (17,5%).

Em 2024, para 94,7% das crianças até aos 12 anos, os pais consideravam que as necessidades de cuidados formais de acompanhamento estavam satisfeitas, o que inclui aqueles que não consideram a necessidade de cuidados formais de acompanhamento para além do tempo de educação pré-escolar e de ensino básico. Consequentemente, 5,3% das crianças até aos 12 anos precisariam de mais cuidados formais de acompanhamento em 2024, sendo a impossibilidade de pagar esses serviços o principal motivo para a insuficiência dos cuidados (46,9%).

Cerca de metade das crianças até aos 12 anos (49,5%) recebiam cuidados formais de acompanhamento; em 59,5% dos casos, os pais pagavam o preço integral ou parcial, e 40,5% utilizavam serviços gratuitos.

Em 2024, 32,2% dos residentes com 16 ou mais anos referiram ter utilizado transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista: 17,6% fizeram-no diariamente ou todas as semanas.

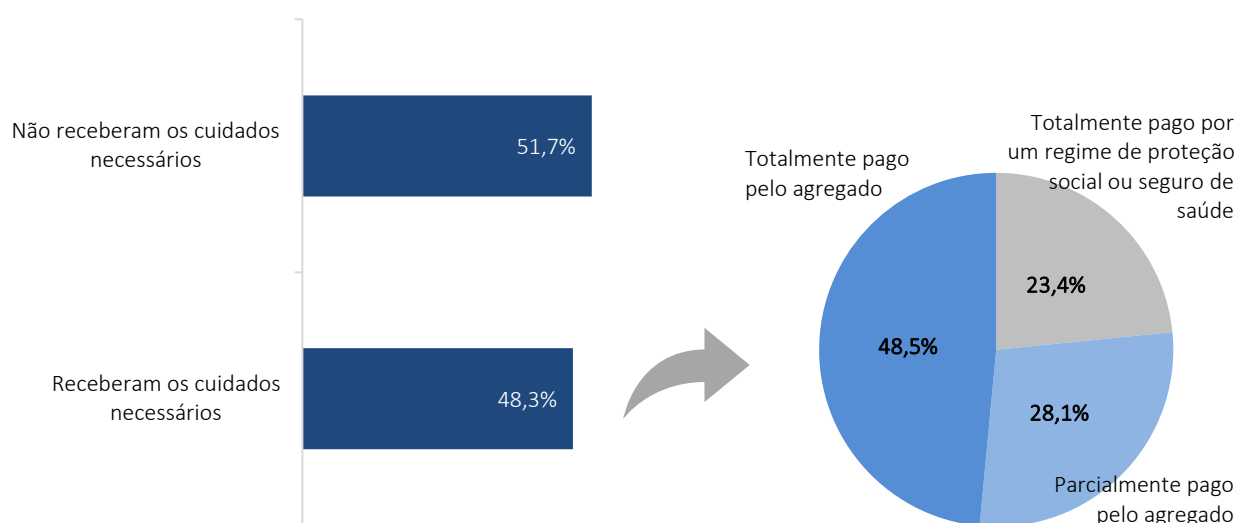
ACESSO A SERVIÇOS – 2024

Apenas 48,3% dos agregados com necessidades de cuidados médicos e apoio domiciliário tiveram acesso a serviços profissionais pagos

Em 2024, 6,1% dos agregados familiares (quase 272 milhares) tinham pelo menos uma pessoa a necessitar de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário devido a doença física ou mental prolongada, incapacidade ou idade avançada, afetando principalmente famílias com pelo menos um idoso (81,5%). A necessidade de cuidados de saúde e de apoio domiciliário afetava 8,7% das famílias em risco de pobreza e 5,5% dos restantes agregados.

Dos agregados familiares com necessidades de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário devido a doença física ou mental prolongada, incapacidade ou idade avançada, 48,3% tiveram acesso à prestação dos serviços necessários por profissionais remunerados (37,7% no caso da população em risco de pobreza) e pagaram total (48,5%) ou parcialmente (28,1%) a despesa com esses serviços (proporções que se verificou serem semelhantes no caso dos agregados em risco de pobreza, respetivamente 47,4% e 27,2%).

Figura 1. Proporção de agregados familiares com acesso a cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário e origem de pagamento dos cuidados, Portugal, 2024



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

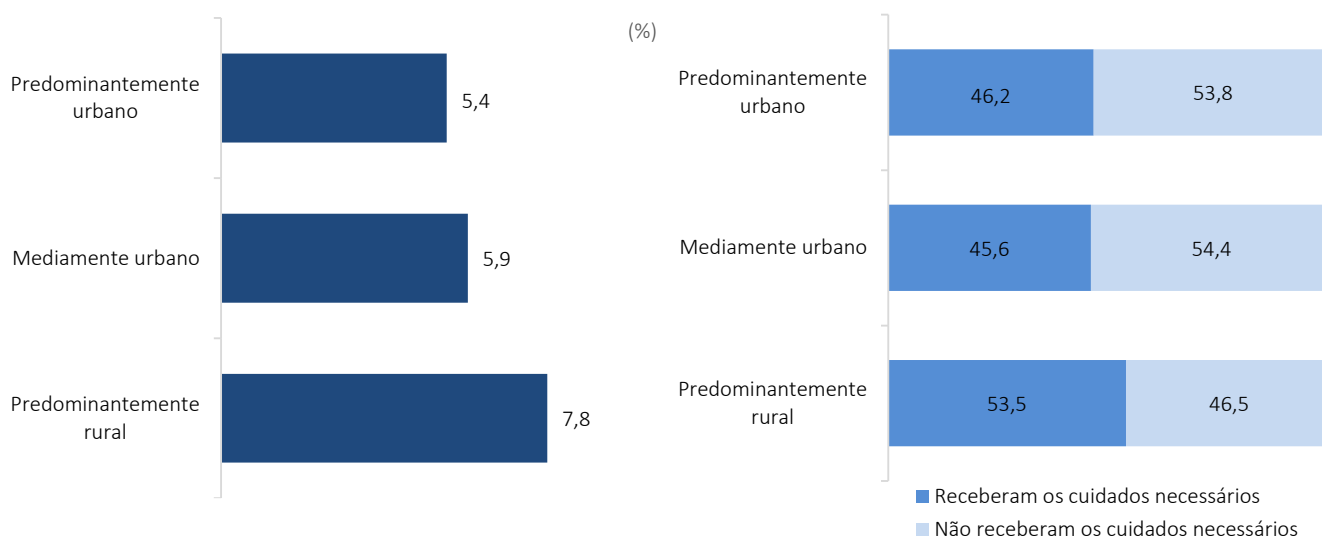
De entre os agregados que pagaram total ou parcialmente os serviços de cuidados de saúde e apoio domiciliário, 68,7% fizeram-no com muita dificuldade, com dificuldade ou com alguma dificuldade, contrastando com os remanescentes 31,3% que o fizeram com alguma facilidade, com facilidade ou com muita facilidade.

Mais de metade dos agregados com pelo menos uma pessoa a necessitar de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário devido a doença física ou mental prolongada, incapacidade ou idade avançada (51,7%) não

supriram essa necessidade com serviços de profissionais remunerados (62,7% no caso dos agregados em risco de pobreza). A falta de acesso aos cuidados de saúde e apoio domiciliário profissionais remunerados resultava principalmente da incapacidade de pagamento (55,9% dos casos) e da indisponibilidade dos serviços (17,5%).

Considerando o grau de urbanização do território em que viviam os agregados, a proporção dos que tinham pessoas a necessitar de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário devido a doença física ou mental prolongada, incapacidade ou idade avançada era de 7,8% nas áreas predominantemente rurais, mais elevada do que nas áreas mediantemente urbanas e nas áreas predominantemente urbanas (5,9% e 5,4%, respetivamente). O acesso aos serviços foi superior nas áreas predominantemente rurais (53,5% dos agregados).

Figura 2. **Proporção de agregados familiares que necessitaram de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário, por grau de urbanização e por condição de acesso, Portugal, 2024**



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

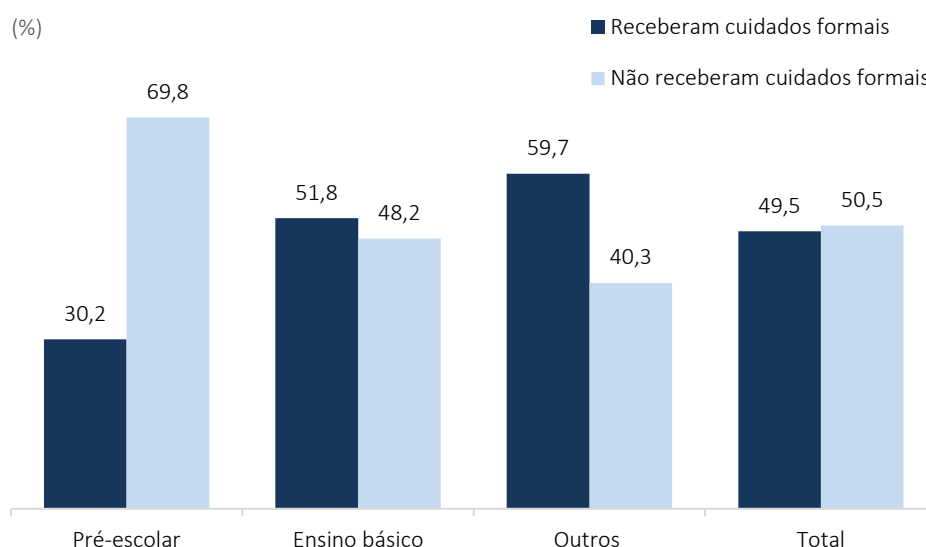
45,2% das famílias que utilizam serviços de cuidados de acompanhamento das crianças têm dificuldade em assegurar o seu pagamento

Em 2024, para 94,7% das crianças até aos 12 anos, os pais consideravam que as necessidades de cuidados formais de acompanhamento estavam satisfeitas, o que inclui aqueles que não consideram a necessidade de cuidados formais de acompanhamento para além do tempo de educação pré-escolar e de ensino básico. Consequentemente, 5,3% das crianças até aos 12 anos precisariam de mais cuidados formais de acompanhamento em 2024, sendo a impossibilidade de pagar esses serviços o principal motivo para a insuficiência dos cuidados (46,9%).

Os cuidados formais de acompanhamento incluem creches, amas certificadas, estabelecimentos de cuidados para crianças com necessidades especiais, centros de dia/ATL, jardins de infância e/ou serviços de cuidados organizados pela escola fora do horário escolar (exclui-se o tempo de educação pré-escolar e de ensino básico).

Do total de crianças até aos 12 anos, mais de metade (cerca de 585 milhares) não recebiam cuidados formais de acompanhamento, e cerca de 573 milhares (49,5%) recebiam cuidados formais de acompanhamento; em 59,5% dos casos, os pais pagavam o preço integral ou parcial, e 40,5% utilizavam serviços gratuitos.

Figura 3. Proporção de crianças até aos 12 anos que receberam cuidados formais de acompanhamento por nível de educação frequentado, Portugal, 2024



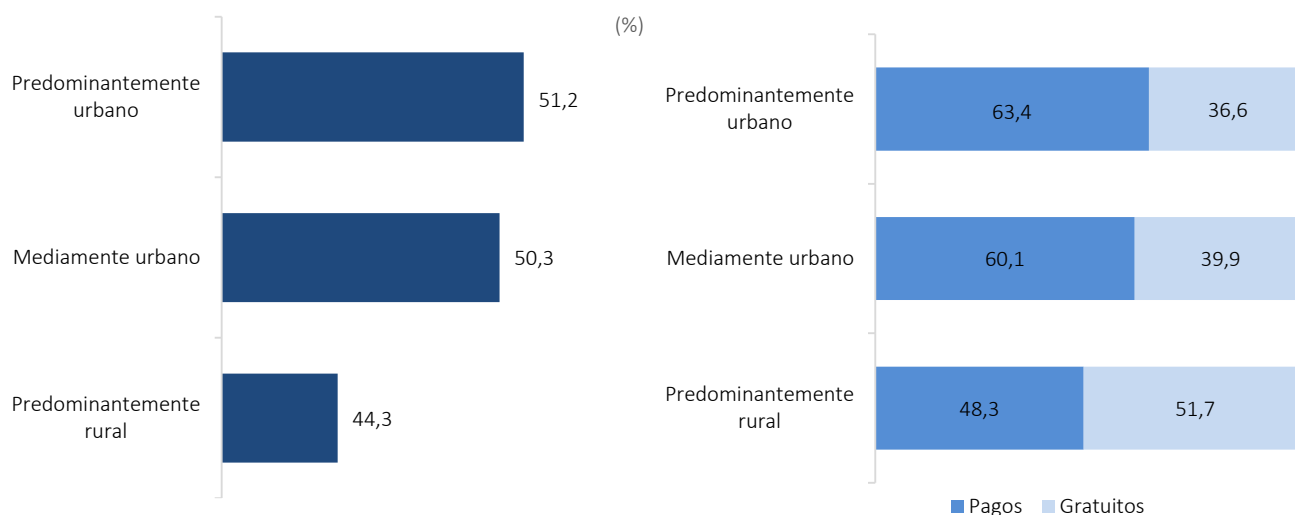
Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

Das crianças até aos 12 anos em risco de pobreza, verifica-se que apenas 39,3% recebiam cuidados formais de acompanhamento, mas também que os cuidados gratuitos atingiam uma proporção mais alargada, de 50,9%.

As crianças até aos 3 anos utilizavam mais cuidados formais de acompanhamento do que as crianças com 4 ou mais anos (57,9% e 46,0%, respetivamente), e usufruíam de mais cuidados gratuitos (56,8% até aos 3 anos e 31,9% dos 4 aos 12 anos).

Nas áreas predominantemente urbanas e nas áreas mediantemente urbanas, as proporções de crianças até aos 12 anos que recebiam cuidados de acompanhamento formais pagos em relação ao total das que recebiam cuidados de acompanhamento formais, eram, respetivamente, 63,4% e 60,1%, superiores ao verificado nas áreas predominantemente rurais (48,3%).

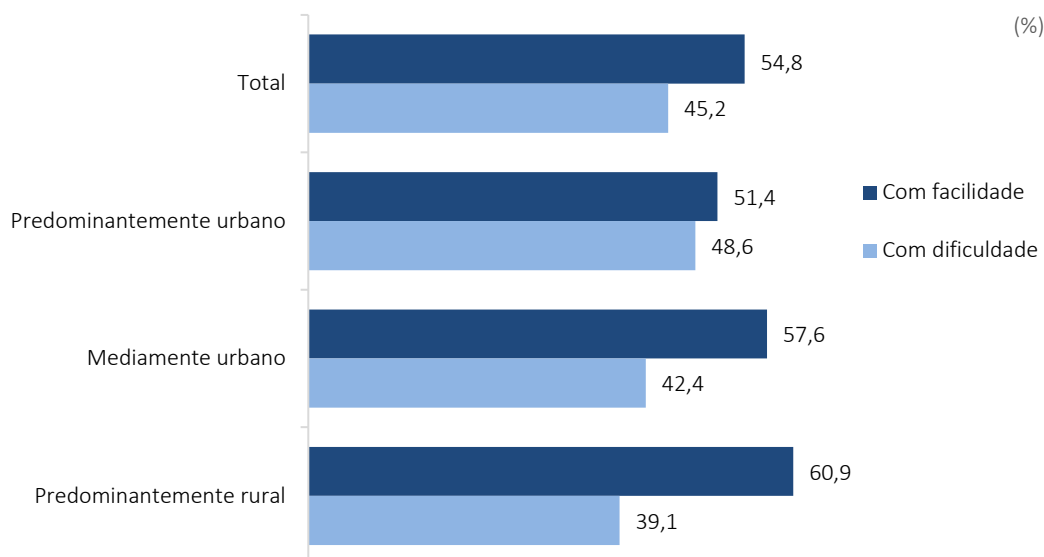
Figura 4. **Proporção de crianças até aos 12 anos que receberam cuidados formais de acompanhamento e proporção de crianças em que os cuidados eram pagos pelo agregado, por grau de urbanização, Portugal, 2024**



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

A maioria das famílias (54,8%) com crianças menores de 13 anos que pagaram total ou parcialmente as despesas com cuidados formais de acompanhamento fizeram-no com muita facilidade, com facilidade ou com alguma facilidade. Contudo, uma proporção de 45,2% das famílias asseguraram o pagamento total ou parcial dos cuidados com muita dificuldade, com dificuldade ou com alguma dificuldade, sendo esta proporção mais elevada no caso dos agregados familiares que vivem em áreas predominantemente urbanas (48,6%) do que nas áreas medianamente urbanas (42,4%) e predominantemente rurais (39,1%).

Figura 5. **Proporção de agregados com crianças até aos 12 anos que pagaram as despesas com cuidados formais de acompanhamento, por grau de dificuldade e grau de urbanização, Portugal, 2024**



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

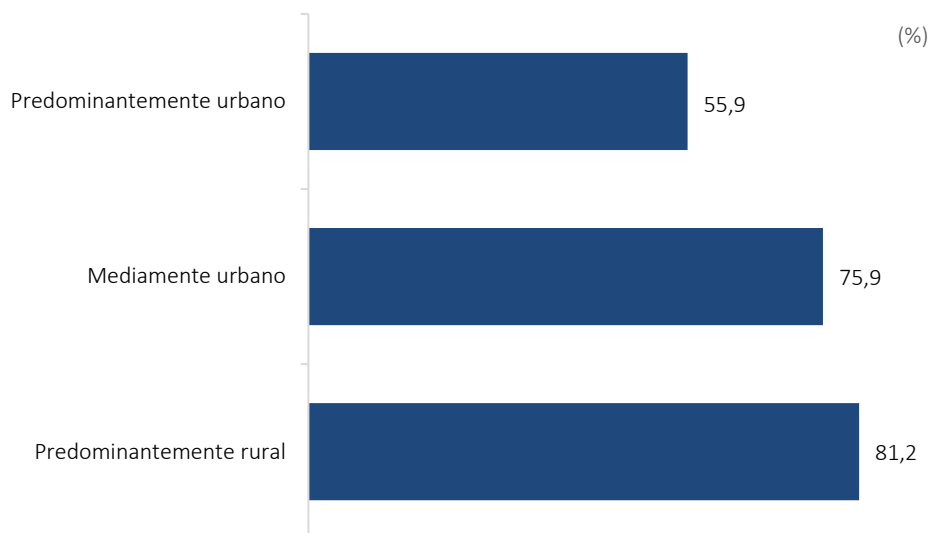
32,2% referiram ter utilizado transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista

Em 2024, 32,2% dos residentes com 16 ou mais anos referiram ter utilizado transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista: 10,8% utilizaram diariamente; 6,8% utilizaram todas as semanas, mas não todos os dias; 7,1% todos os meses, mas não todas as semanas; e 7,5% menos de uma vez por mês. A proporção de mulheres que utilizavam diariamente transportes públicos era mais elevada (11,9%) do que a de homens utilizadores diários (9,6%).

Em contrapartida, 67,8% da população residente com 16 ou mais anos referiu não ter utilizado transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista, o que sucedia principalmente no caso dos homens (71,1%, mais 6,3 pontos percentuais do que as mulheres).

O grau de urbanização assume um papel importante nesta descrição, com apenas 55,9% de não utilizadores de transportes públicos nas áreas predominantemente urbanas, menos 20 p.p. e menos 25,3 p.p. do que nas áreas mediamente urbanas e predominantemente rurais, respetivamente.

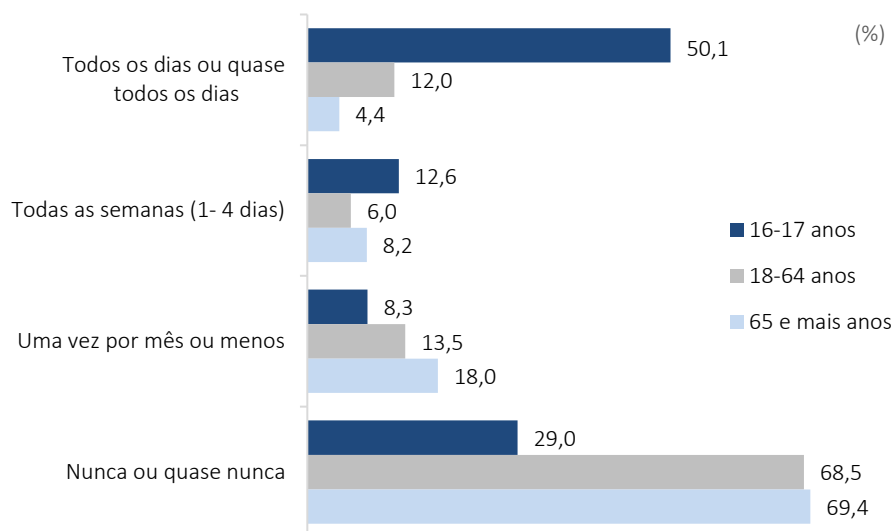
Figura 6. **Proporção da população com 16 ou mais anos que nunca, ou quase nunca, utilizaram transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista, por grau de urbanização, Portugal, 2024**



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

A idade é também uma característica diferenciadora no uso de transportes públicos: nos 12 meses anteriores à entrevista, 50,1% dos menores de 18 anos referiram ser utilizadores diários e apenas 29,0% nunca utilizaram um transporte público, enquanto 69,4% da população idosa referiu nunca ter utilizado transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista e apenas 4,4% referiram ser utilizadores diários.

Figura 7. Frequência com que os indivíduos utilizaram transportes públicos nos 12 meses anteriores à entrevista por grupo etário, Portugal, 2024



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

Entre as razões invocadas pelos indivíduos para utilizarem transportes públicos menos do que uma vez por mês ou nunca terem andado de transportes públicos, 10,4% indicaram que não existiam transportes públicos disponíveis na área e 5,6% referiram que a frequência de passagem era insuficiente ou com horários inconvenientes.



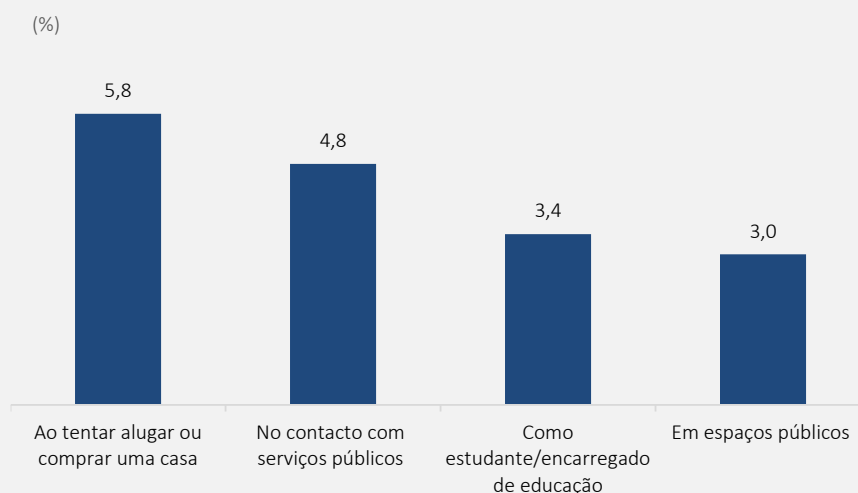
5,8% da população sentiu-se discriminada ao tentar alugar ou comprar uma casa

Em 2024, foi também recolhida informação relativa a situações de discriminação, nomeadamente sobre os indivíduos com 16 ou mais anos que se sentiram discriminados:

- ao tentar alugar ou comprar uma casa nos últimos 5 anos,
- no contacto com serviços públicos nos 12 meses anteriores à entrevista,
- como estudante ou encarregado de educação por algum representante ou trabalhador de um estabelecimento de ensino nos 12 meses anteriores à entrevista, ou
- em espaços públicos nos 12 meses anteriores à entrevista.

Em 2024, 8,3% da população residente com 16 ou mais anos referiu ter-se sentido discriminada em pelo menos uma das seguintes situações: ao tentar alugar ou comprar uma casa (5,8%); no contacto com serviços públicos (4,8%); como estudante ou como encarregado de educação (3,4%); em espaços públicos (3,0%). O principal motivo indicado para a discriminação foi o grupo étnico a que pertenciam (26,5%), seguido pela idade (9,1%).

Figura 8. Proporção da população com 16 ou mais anos que referiu ter-se sentido discriminada por situação principal, Portugal, 2024



Fonte: INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024.

A proporção de pessoas que se sentiram discriminadas era mais elevada em situações de pobreza:

- 8,0% da população em risco de pobreza referiu ter-se sentido discriminada ao tentar alugar ou comprar uma casa, o que compara com 5,4% da restante população;
- 6,2% da população em risco de pobreza referiu ter-se sentido discriminada no contacto com serviços públicos, o que compara com 4,5% da restante população;
- 4,9% da população em risco de pobreza referiu ter-se sentido discriminada em espaços públicos, o que compara com 2,6% da restante população.



NOTA METODOLÓGICA

O Inquérito às Condições de Vida e Rendimento das Famílias (EU-SILC) é realizado em Portugal desde 2004, até 2020 no quadro de legislação comunitária específica (Regulamento 1177/2003), que estabelecia um sistema comunitário harmonizado de produção de estatísticas sobre a pobreza, privação e exclusão social. A partir de 2021, o inquérito é realizado de acordo com regulamentação comunitária específica e em conformidade com o Regulamento (UE) 2019/1700 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de outubro de 2019.

A realização do inquérito visa a obtenção de resultados para o conjunto de todos os indivíduos que no período de referência residem no território nacional, com desagregação ao nível NUTS II a partir de 2018. Para o rendimento, este período de referência corresponde ao ano anterior àquele em que são realizadas as entrevistas.

Em 2024, a informação foi recolhida através de entrevistas presenciais assistidas por computador (CAPI, ou Computer Assisted Personal Interviewing em inglês) e de entrevistas telefónicas (CATI, ou Computer Assisted Telephone Interviewing em inglês), entre abril e julho. O questionário incorpora perguntas sobre o agregado familiar e também sobre as características pessoais de cada membro, em particular sobre os rendimentos de todos os membros com 16 ou mais anos. Em 2024, o inquérito dirigiu-se a 19 815 famílias, das quais 15 777 com resposta completa (com recolha de dados sobre 37 524 pessoas; 33 128 com 16 e mais anos e 3 175 crianças até aos 12 anos).

Para informação mais detalhada sobre as opções metodológicas e os conceitos utilizados, deve ver-se o [Destaque – informação à comunicação social de 3 de dezembro de 2024](#) que divulgou os primeiros resultados do ICOR 2024.

CONCEITOS

Cuidados de saúde: Bens e serviços de saúde fornecidos para serem utilizados diretamente por pessoas individuais em diferentes contextos: internamento, ambulatório ou domicílio.

Discriminação: Qualquer distinção, exclusão, restrição, preferência ou tratamento desigual direta ou indiretamente manifestados por motivos proibidos e que anulam ou prejudicam o reconhecimento ou exercício, em pé de igualdade, de liberdades fundamentais e direitos humanos no campo político, económico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública. Notas: os motivos proibidos de discriminação são raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, origem social, propriedade, estado de nascimento, deficiência, idade, nacionalidade, estado civil e familiar, orientação sexual, identidade de género, estado de saúde, local de residência, situação económica e social, gravidez, afrodescendência e outros estatutos.

Doença: Comprometimento do estado normal de um ser vivo que perturba o desempenho das funções vitais, manifesta-se através de sinais e sintomas e é resposta a fatores ambientais, agentes infecciosos específicos, alterações orgânicas ou combinações destes fatores.

Estudante: Indivíduo que, após um ato de registo administrativo, participa em percursos de educação e formação no âmbito da educação formal.



Incapacidade permanente: Impossibilidade permanente de um trabalhador auferir rendimentos de trabalho devido a situações de invalidez, doença profissional ou acidente de trabalho.

Prestador de cuidados de saúde: Profissional de saúde ou instituição envolvida diretamente na prestação de cuidados de saúde.

Problema de saúde: Problema relacionado com a saúde que suscita a necessidade de prestação de cuidados de saúde

Serviço de apoio domiciliário: Resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias quando por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades de vida diária.