



CENTRO DE ONCOLOGIA DOS AÇORES
PROF. DOUTOR JOSÉ CONDE



Relatório de Atividades

2024

1. Introdução

O Centro de Oncologia dos Açores Prof. Doutor José Conde (adiante designado por COA), nos termos do disposto no Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2015/A de 24 de abril, é uma instituição de âmbito regional, pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa, financeira, técnica e científica e reveste a natureza de serviço especializado integrado no Serviço Regional de Saúde (SRS), funcionando sob a superintendência e tutela do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Em cumprimento das referidas disposições, o COA apresentou à tutela o seu Plano Estratégico 2022-2024, onde delineou as linhas estratégicas para o triénio, refletindo-se em eixos estratégicos, ações e medidas a adotar por cada um deles, tal como na apresentação dos recursos necessários para o alcance das ações e medidas adotadas. Naturalmente que, tendo sido apresentado o plano estratégico para o triénio, o relatório de atividades de 2024 está alinhado com essas linhas estratégicas da Instituição então definidas, tendo em conta também as naturais evoluções dinâmicas que implicam ajustamentos ao plano inicial em conformidade com as novas realidades que vão surgindo, e tem por objetivo a avaliação do cumprimento das metas e projetos então definidos.

A atividade do COA desenvolveu-se no cumprimento da missão do COA e em execução dos 4 grandes pilares estratégicos definidos (*Prevenção primária, Prevenção secundária, Registo Oncológico, Organização e seus colaboradores*), pretendendo-se neste documento descrever e reportar as atividades e indicadores efetuados durante o ano 2024 em cada uma dessas temáticas.

2. Caracterização do COA

O COA foi criado pelo Decreto Regional n.º 7/79/A, de 24 de abril, tendo como objetivo primordial a “educação para a saúde, a prevenção, o rastreio, o diagnóstico precoce e o registo, de base populacional, da doença oncológica na Região Autónoma dos Açores” (RAA). No âmbito daquele diploma foi criada uma Comissão Instaladora até à aprovação da respetiva orgânica e quadro de pessoal. Pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 33/89/A, de 22 de setembro, deu-se por findo o regime de instalação e aprovou-se o quadro de pessoal, mantendo-se a Comissão Instaladora até à publicação da respetiva orgânica. Pelo Decreto Regional n.º 1/2007/A foi aprovada a orgânica dando lugar à nomeação de um conselho de administração. O diploma que aprova a lei orgânica do Serviço Regional de Saúde (SRS) refere, no n.º 2 do art.º 10.º, que o COA reveste a natureza de serviço especializado. Pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2015/A, de 24 de abril, procedeu-se à revisão da orgânica “adequando-a às novas realidades administrativas e potenciando o seu papel no combate às doenças oncológicas”.

Nos termos do referido Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2015/A de 24 de abril, são atribuições do COA: a) Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, utilizando, para o efeito, os seus próprios recursos, ou

estabelecendo parcerias e protocolos com as demais instituições do SRS ou com entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde; b) Conceber, coordenar e desenvolver programas de rastreio organizado, de base populacional; c) Conceber, desenvolver e participar em programas e ações de rastreio oportunista; d) Garantir os procedimentos necessários à execução, coordenação e desenvolvimento do registo oncológico da Região Autónoma dos Açores (RAA); e) Desenvolver, em conjunto com a Direção Regional da Saúde (DRS), campanhas direcionadas para a prevenção oncológica, nomeadamente as campanhas para a cessação tabágica e promoção de estilos de vida saudáveis; f) Colaborar na elaboração e desenvolvimento da estratégia regional de combate às doenças oncológicas; g) Representar a RAA em conselhos ou comissões nacionais com homólogas competências.

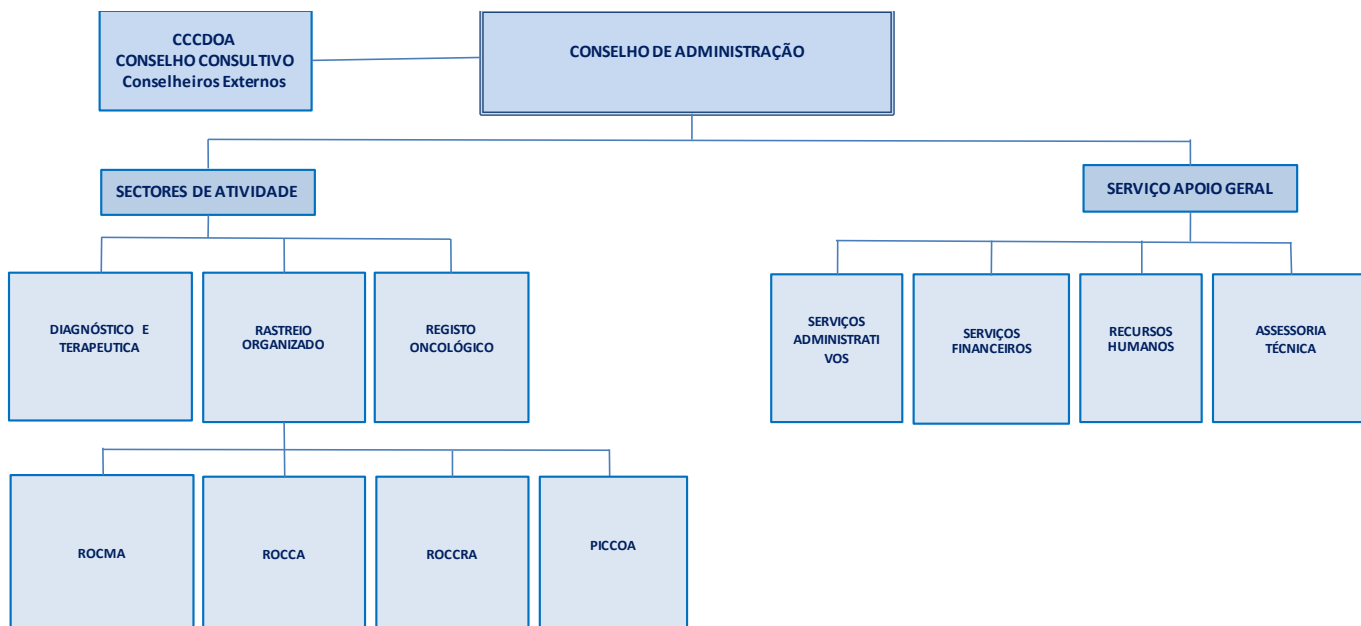
2.1 Organização Interna

Os órgãos do COA são de caráter executivo (Conselho de Administração - CA), de caráter consultivo (Conselho Consultivo para o Combate à Doença Oncológica nos Açores - CCCDOA) e de caráter instrumental, nomeadamente os serviços de apoio geral, que englobam as vertentes dos recursos humanos, financeiros, materiais e administrativos.

O organograma inclui quatro setores de atividade: (i) setor de rastreio organizado, (ii) setor de rastreio oportunista, (iii) setor de registo oncológico e setor de diagnóstico e terapêutica, logisticamente sustentados pelo serviço de apoio geral.

Considerando os objetivos propostos, e os Eixos Estratégicos do triénio, entendeu-se como mais ajustado às atividades propostas um modelo de organograma que sintetize as grandes áreas de atuação, com separação da parte assistencial e de apoio geral, mas em que ambas estão divididas nas vertentes macro de atuação, como são, na área assistencial, o registo oncológico, o rastreio organizado e a área de diagnóstico e terapêutica (onde se inclui o setor de rastreio oportunístico e o setor de diagnóstico e terapêutica), e na área de apoio geral uma divisão nas grandes áreas estruturais de atuação, serviços administrativos, financeiros, recursos humanos e assessoria técnica (ao invés da separação desta última e da divisão entre áreas administrativas funcionalmente equiparáveis como portaria, receção e acolhimento divisão, expediente e apoio geral).

Nessa medida, e após aprovação da Tutela, o COA possui o seguinte modo de organização:



(Quadro 1: organização funcional)

2.2 Instalações

O COA encontra-se sediado em edifício disponibilizado pela Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC), sito na Rua da Rocha n.º 38, 9700-169, Angra do Heroísmo composto por 3 pisos, sendo o último aproveitamento de sótão, tem 2 acessos exclusivamente pedonais, um acesso para viaturas e possui uma rampa de acesso à entrada principal e um elevador.

O referido edifício, situa-se no centro histórico e possui um estado de conservação relativamente adequado à sua idade, fortemente afetado e limitado naturalmente pelo decurso do tempo, apesar das diversas intervenções a que tem sido sujeito uma vez que tem sofrido obras de manutenção e ampliação de forma a adequar-se as suas funções.

Apesar da idade possui os requisitos para prestação de cuidados de saúde, designadamente em termos de revestimento antirradiação na sala de RX, pavimentos e demais recursos básicos de águas, esgotos e eletricidade.

Tendo em conta o protocolo existente com a LPLCC, que atribui ao COA a função de manutenção preventiva e corretiva do edifício, a instituição tem feito um esforço ao longo do tempo para efetuar intervenções de manutenção e recuperação do imóvel em diversas áreas.

Além destas instalações ocupa igualmente um gabinete cedido pelo Hospital do Divino Espírito Santo (HDES) em Ponta Delgada, onde tem 3 funcionários residentes, essencialmente para as atividades relacionadas com o ROCMA. No ano 2024, em virtude do incêndio que afetou o HDES, houve necessidade de reafectar temporariamente toda a atividade do gabinete para as instalações do Centro de Saúde de Ponta Delgada.

Em termos de outras instalações móveis destaca-se a existência de duas caravanas de rastreio (ROCMA) que percorrem todas as ilhas e concelhos dos Açores, de dois em dois anos (unidades móveis de rastreio UM1 e UM2).

Atendendo à idade, quer do imóvel, quer das UM, surgirá a médio prazo a necessidade de intervenções de manutenção ou renovação das mesmas.

2.3 Recursos Humanos: caracterização

Para exercício das suas atribuições o COA apresenta um quadro de colaboradores com a seguinte constituição:

Função	Número	Obs
Conselho Administração	3	1 Presidente 2 Vogais (um deles da área de enfermagem)
Assistente graduado sénior	1	Médico especialista em Saúde Pública e certificação pela OM para prática de clínica médica
Técnicos Superiores	4	Inclui 1 Técnico Superior em Informática em licença sem remuneração
Enfermeiros	3	Incluindo o elemento do CA da área de enfermagem
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	6	1 em licença de parentalidade
Técnico de Informática	1	
Assistente Técnico	4	
Assistente Operacional	3	
TOTAL	24*	

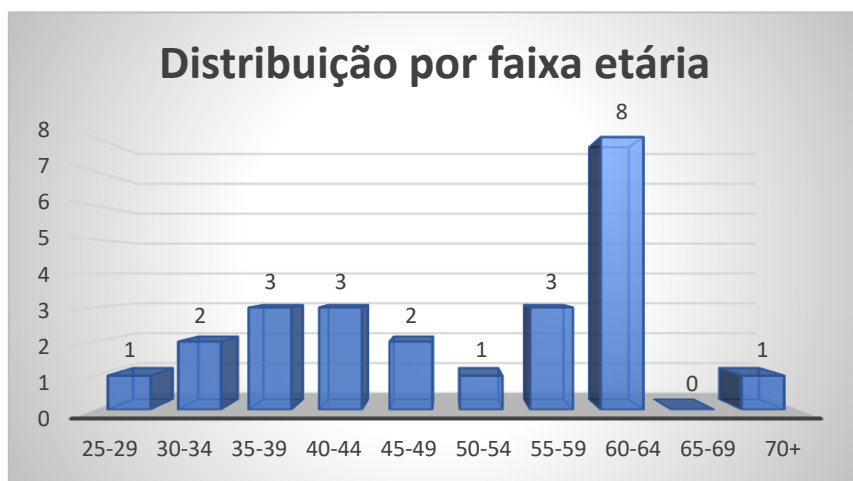
*um dos enfermeiros exerce funções de vogal do CA

(Quadro 2: Distribuição RH por área)

Verifica-se que, maioritariamente os colaboradores são do sexo feminino (74%) e predominantemente na faixa etária entre os 60-64 anos.



(Quadro 3: Divisão RH por sexo)



(Quadro 4: Divisão RH por faixa etária)

Além destes recursos internos possui diversos elementos em regime de assessoria externa que asseguram atividades ligadas à missão da instituição, designadamente:

Função	Número	Obs
Assessor do CA e do CCDOA	1	1 médico epidemiologista
Diretor Técnico Rastreio	4	1 médico para cada programa de rastreio
Médico especialista	2	1 dermatologista 1 Radiologista leitor do ROCMA, mamografias/eco mamária de diagnóstico oportunístico
Radiologista leitor do ROCMA	5	
TOTAL	12	

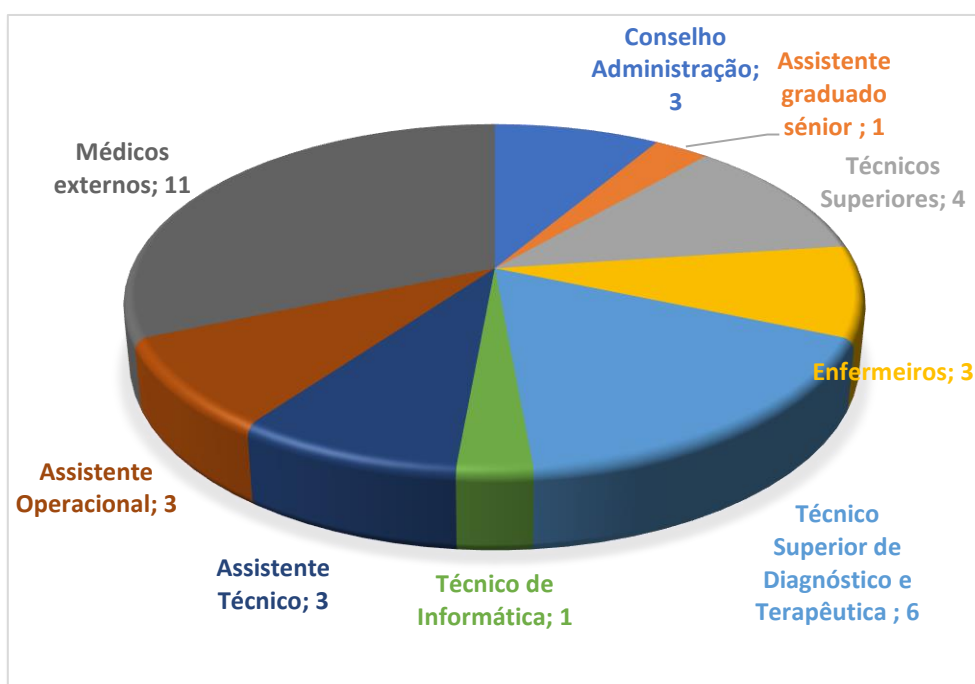
(Quadro 5: Recursos externos por área)

A estrutura de apoio interna e externa está sensivelmente estabilizada, não se prevendo saídas ou reformas no período em questão (triénio), apesar de a curto/médio prazo (2025) existirem possibilidades de reformas atendendo ao facto de existirem diversos colaboradores na faixa etária dos 60-64.

Como resulta das informações acima, em termos globais, os recursos humanos de apoio às atividades do COA são internos e externos, com a divisão dos seguintes quadros:



(Quadro 6: Recursos internos e externos)



(Quadro 7: Distribuição RH por categorias)

O órgão de gestão (Conselho de Administração) é constituído por um Presidente e dois Vogais, a quem compete gerir os negócios sociais e praticar todos os atos e operações relativos ao objeto social, tendo para o período em análise (ano 2024) a seguinte constituição:

Presidente: João Carlos Cruz Barbosa de Macedo, jurista, nomeado através do Despacho n.º 363/2022 de 9 de março de 2022 da Presidência do Governo e Secretaria Regional da Saúde e Desporto¹.

Vogais: Filipe Alexandre Veiga da Rocha, nomeado através do Despacho n.º 1801/2019 de 12 novembro de 2019 e Maria da Conceição Paim de Bruges Bettencourt Meneses Branco, nomeado através do Despacho n.º 1803/2019 de 12 novembro de 2019.

2.4 Carta de Equipamentos atual

Para exercício das funções atribuídas, o COA possui a seguinte carta de equipamentos:

- 3 mamógrafos (digitais diretos);
- 2 estações de leitura de mamografia;
- 1 ecógrafo;
- 2 marquesas para ginecologia (uma em utilização no COA e outra cedida ao Centro de Saúde de Angra do Heroísmo);
- 1 marquesa para pequena cirurgia com pantof de teto;
- Utensílios diversos para pequena cirurgia
- 1 equipamento de crioterapia;
- 1 equipamento de eletrofulguração
- Servidor, computadores, monitores e teclados;
- 1 máquina envelopadora;
- Equipamento de escritório em 14 gabinetes e de arquivo em 5 gabinetes
- 3 gabinetes médicos equipados

2.5 Carteira de Serviços

O COA possui atualmente em termos genéricos quatro setores de atividade, o setor de rastreio organizado, o setor de rastreio oportunístico, o setor de registo oncológico e o setor de diagnóstico e terapêutica, com incidência para a produção de exames imagiológicos.

Genericamente a carteira de serviços assistenciais oferecida é a seguinte:

¹ Início de funções a 1 de março de 2022. De 1 de janeiro a 28 de fevereiro o presidente do COA foi o Dr. Raul Aguiar do Rego, que cessou funções por aposentação naquela data.

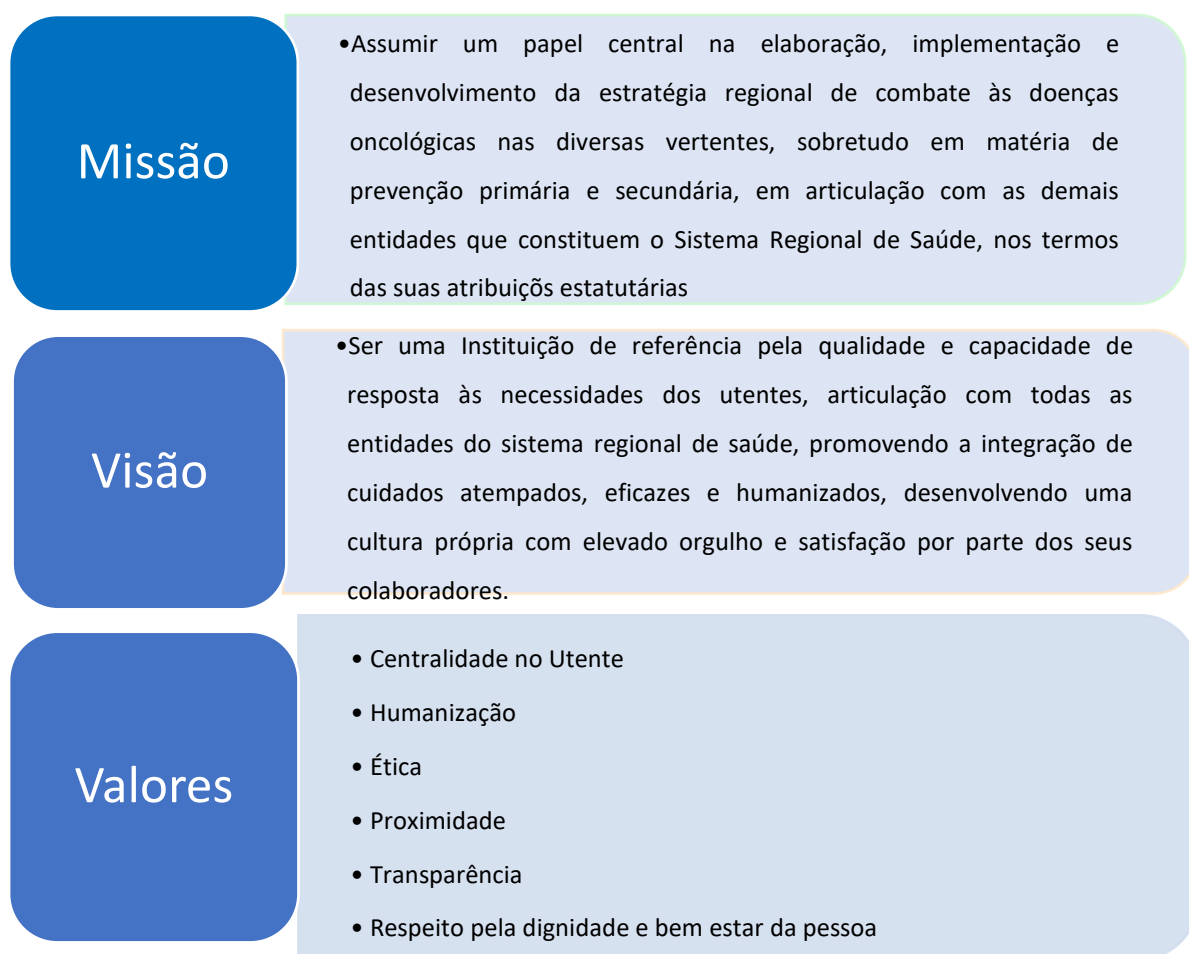
1. Consultas médicas
1.1 Clínica médica
1.1.1 medicina
1.1.2 radiologia (observações mama)
1.2 Clínica médico-cirúrgica
1.2.1 Dermatologia
2. Consultas enfermagem
3. Meios Complementares de Diagnóstico e terapêutica (MCDT)
3.1 Análises Clínicas
3.2 HPV (rastreios ROCCA)
3.3 Citologias rastreios ROCCA)
3.4 Ecografias
3.5 mamografias
diagnóstico
rastreio (ROCMA)
Leituras rastreio (ROCMA)
3.6 Biópsias
3.7 Pequenas cirurgias (inclui crioterapia e eletrocirurgia)
3.8 Procedimentos de enfermagem
3.9 Outros MCDT

(Quadro 8: Carteira de serviços assistenciais)

3. Posicionamento Estratégico

3.1 – Missão, Visão e Valores

A Missão, Visão e Valores adotados pelo COA são os seguintes:

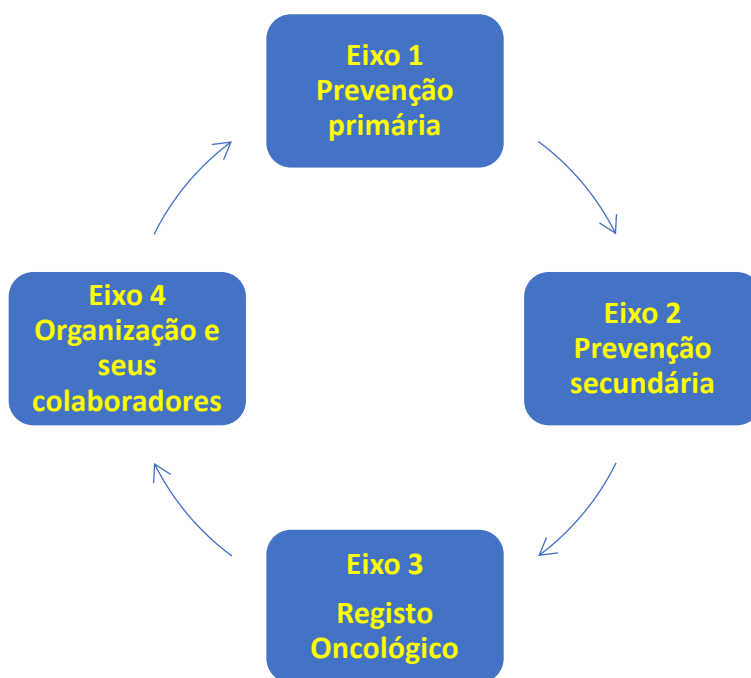


(Quadro 9: Missão, visão e valores do COA)

3.2 – Objetivos e Eixos Estratégicos, Ações e Medidas efetuadas em 2024

Tendo em conta o exposto nos capítulos anteriores, e uma vez que nos termos da orgânica do COA são competências do Conselho de Administração, entre outras, definir as diretrizes

orientadoras da gestão e funcionamento do COA e assegurar o seu cumprimento, são apresentados os objetivos estratégicos da instituição, dividido em 4 principais Eixos, nos quais assentou o plano estratégico 2022-2024, e que se resumem nos termos e principais linhas de orientação a seguir expostas.



(Quadro 10: Eixos Estratégicos do COA)

➤ **Eixo 1: Prevenção primária**

Desenvolver, em conjunto com as demais entidades institucionais da saúde, educação e outras (designadamente a Direção Regional de Saúde, Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências e o núcleo regional dos Açores da Liga Portuguesa Contra o Cancro), ações eficazes de sensibilização e campanhas direcionadas para a prevenção oncológica, nomeadamente as campanhas para a cessação tabágica e promoção de estilos de vida saudáveis e de promoção da literacia em saúde na área oncológica.

Colaborar na elaboração e desenvolvimento da estratégia regional de combate às doenças oncológicas em conjunto com as diversas entidades do Serviço Regional de Saúde e da sociedade civil, públicas e privadas.

➤ **Eixo 2: Prevenção secundária**

Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, através da coordenação e desenvolvimento dos programas de rastreio organizado, de base populacional, designadamente:

- Rastreio organizado de base populacional de cancro de mama nos Açores (ROCMA)
- Rastreio organizado de base populacional de cancro do colo do útero nos Açores (ROCCA)
- Rastreio organizado de base populacional de cancro do cólon e reto nos Açores (ROCCRA)
- Programa de intervenção no cancro da cavidade oral nos Açores (PICCOA)

Desenvolver e participar em programas e ações de rastreio oportunístico utilizando, para o efeito, os seus próprios recursos, ou estabelecendo parcerias e protocolos com as demais instituições do SRS ou com entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde.

➤ **Eixo 3: Registo Oncológico**

Garantir os procedimentos necessários à execução, coordenação e desenvolvimento do registo oncológico da Região Autónoma dos Açores.

Promover a implementação de mecanismos alargados de informação e monitorização de toda a patologia oncológica, desde a deteção, incidência e monitorização da efetividade das terapêuticas utilizadas.

➤ **Eixo 4: Organização e seus colaboradores**

Promover a cultura organizacional com ênfase no envolvimento e motivação dos colaboradores alicerçada no incentivo do trabalho em equipa, promoção de uma política de formação, avaliação e progressão.

Desenvolver programas de melhoria da eficiência, tendentes a garantir o equilíbrio económico financeiro e articulação dos diferentes níveis organizacionais internos, nos sentidos vertical e horizontal de forma a dar resposta a todas as solicitações internas e externas de apoio geral.

Promoção da manutenção, gestão e funcionamento eficaz das infraestruturas e parque de equipamentos físicos e tecnológicos.

As principais ações e medidas estratégicas de concretização destes 4 pilares constam do documento estratégico do Plano 2022-2024 que as estratifica e calendariza para cada um dos anos. Apesar das ações em 2024, genericamente, reproduzirem as principais medidas do plano estratégico, não deixam de ter em consideração novas necessidades, evoluções e projetos que, apesar de não estarem previstos no plano estratégico inicial, surgiram no decorrer do ano de 2024 justificando, pela sua natureza e importância, a sua inclusão e ajustamento dos objetivos estratégicos. Salienta-se, p.ex. os trabalhos realizados pelo grupo de trabalho responsável pelo projeto piloto de rastreio do cancro do pulmão e a implementação do projeto piloto de prevenção primária do cancro gástrico através de um programa de rastreio gratuito e erradicação de *helicobacter pylori*, ao qual foi atribuído o prémio da AICIB *National Cancer Hub* 2024 na área da prevenção, bem como a integração em várias Joint Actions Europeia (designadamente JANE 2, ECan+ e CancerWatch), a implementação da integração informática de um algoritmo de inteligência artificial de complemento ao rastreio do cancro colo-retal, bem como a aprovação do Plano Regional de Saúde 2030 e indicação do COA, através do seu presidente, como gestor do programa regional de combate às doenças oncológicas.

Durante o ano de 2024, destacam-se de seguida as principais ações e medidas realizadas em cada um dos eixos:

Eixo 1: Prevenção primária

Ação 1.1 Dinamizar ações eficazes de divulgação e sensibilização direcionadas para a prevenção oncológica

Em execução desta ação destacam-se as seguintes atividades:

- Dinamização e divulgação regular de conteúdos e sensibilização para a prevenção oncológica nas páginas das redes sociais da Instituição (*facebook*®, *linkedin*® e *instagram*®)
- Promoção de eventos e sensibilização nas redes sociais nos dias emblemáticos relacionados com patologia oncológica e promoção de campanhas e programas de sensibilização para prevenção em diversas áreas, designadamente:
 - Cancro do pulmão: criação de cartazes e spots promocionais com recurso a figuras conhecidas do público nos dias temáticos

- Cancro da pele (campanha “VERÃO SEGURO”) destacando-se a campanha, em parceria com o Setor de Saúde Escolar da USIT, para sensibilização sobre os cuidados e medidas de proteção solar e disponibilização gratuita de dispensadores de protetor solar nas praias do concelho da Praia da Vitória.
 - Mês Janeiro de sensibilização sobre o Cancro do Colo do útero
 - Mês Março (mês de sensibilização para rastreio do cancro colo-retal), com realização de campanha de sensibilização para a participação no rastreio em parceria com o ex-futebolista Pauleta.
 - Outubro Rosa (sensibilização e Prevenção do cancro da Mama), destacando-se a realização, no dia 30 de outubro de 2024, de uma ação de sensibilização sobre autoexame e sinais de alerta no lar D. Pedro V, na Praia da Vitória.
 - Novembro Azul (sensibilização e Prevenção do cancro da Próstata)
- Relacionamento com os diversos órgãos da comunicação social sempre que solicitado sobre eventos relacionados com a patologia oncológica
- Participação em eventos de promoção de hábitos de vida saudáveis, destacando-se:
- Associação à corrida de ano novo organizada pelo ginásio *Best Of*, no dia 7 de janeiro de 2024.
 - Associação ao evento DESAFIO 5KM da LPCC, assinalado com uma caminhada com os seus colaboradores no dia 9 de fevereiro de 2024.
 - Parceria com o “*Azores Bravos Trail 2024*”, realizado no dia 5 de outubro de 2024, através da distinção do COA aos participantes “menos jovem” do evento (categoria masculino e feminino)
- Lançamento, no dia 4 de março de 2024, do projeto piloto a nível nacional de prevenção primária do cancro gástrico, no âmbito do *National Cancer Hub*, através do rastreio e irradicação de *helicobacter pylori* em parceria com as farmácias comunitárias. Este projeto foi agraciado com o prémio do **Concurso NCH-PT 2024**, da AICIB, para financiamento de projetos de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (Projetos IC&IB), na área do Cancro.

Ação 1.2 Colaborar na elaboração e desenvolvimento da estratégia regional de combate às doenças oncológicas em conjunto com as diversas entidades do Serviço Regional de Saúde e da sociedade civil, públicas e privadas

Em execução desta ação destacam-se as seguintes atividades:

- Promoção de parcerias com as entidades do SRS e DRPCD, nomeadamente na área do consumo de tabaco.
- Participação em Grupos de Trabalho Temáticos, em linha com o Plano Nacional de Luta contra o Cancro 2021-2030, destacando-se
 - Participação como membro do Working Group da área da Prevenção *do National Cancer Hub* - iniciativa conjunta da Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB) e do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direção Nacional de Saúde (PNDO/DGS).
 - Reuniões periódicas do *policy group* do *National Cancer Hub*
 - Reuniões semanais por videoconferência do grupo de trabalho temático da Prevenção, tendo como objetivo a implementação de um projeto piloto
- Criação de grupo de trabalho com a missão de definir e validar os pressupostos técnicos e o manual executivo da implementação de um projeto piloto de rastreio de cancro do pulmão, nas ilhas Terceira e S. Miguel², e realização dos trabalhos preparatórios para essa concretização.
- Participação, em representação do SRS, na DIGITAL HEALTH SUMMIT, que ocorreu nos dias 26 e 27 de Novembro, na Universidade da Madeira (participação remota) com participação na mesa redonda “Cybersecurity Risks and Challenges for Critical Infrastructures: Safeguarding Hospitals, Energy, Water Systems and Telecommunications” e no painel “PRESENTATION OF INNOVATIVE PROJECTS FROM HEALTHCARE PROVIDERS”.
- Participação como elemento do Grupo de Trabalho Saúde da RIS3 Açores (no âmbito do Programa Operacional Açores 2030)

² Despacho n.º 743/2024 de 19 de abril de 2024.

- Participação, através do Presidente do Conselho de Administração, na conferência “Cancro: presente e futuro da deteção precoce”, realizada a 1 de outubro de 2024, e organizada pela empresa ROCHE.
- Integração na Joint Action Europeia **JANE 2**, relativa à Network of Expertise na área da “personalised prevention” (co-Task Leaders em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto do WP Health Policy). Destaca-se a participação, a 24 e 25 de setembro de 2024, na reunião plenária que ocorreu em Bruxelas, na qual foi efetuado o lançamento do projeto e apresentação do mesmo no parlamento europeu.
- Integração na Joint Action **ECAN +**, relativa à tele saúde na área do cancro. O COA irá liderar a participação nacional enquanto Autoridade Nacional Competente (que incluirá a nível nacional o IPATIMUP, IPO Porto, IPO Lisboa, IPO Coimbra e SPMS) e irá alojar um piloto na área da prevenção digital. Destaca-se a participação, a 28 e 29 de novembro de 2024, na reunião que ocorreu em Bruxelas, na qual foi efetuado o lançamento do projeto.
- Integração na Joint Action **CANCERWATCH**, relativa à melhoria de procedimentos globais de registo e informação oncológica, em conjunto com os restantes registos oncológicos nacionais.
- Integração, como parceiro em conjunto com o HDES, do Projeto **BEACON** - Building European Alliances for Coordinated Oncology Network.
- Contribuição para a elaboração da Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas na proposta de **Plano Regional de Saúde 2030** e designação do COA, por intermédio do seu presidente, como gestor do Programa Regional de Combate às Doenças Oncológicas³. A apresentação pública do referido programa ocorreu a 17 de dezembro de 2024, tendo por base os seguintes eixos prioritários:

³ Despacho n.º 2484/2024 de 12 de dezembro de 2024.



(Quadro11: Eixos prioritários do Programa Regional de Combate às Doenças Oncológicas)

- Destaca-se ainda, em 2024, a realização da auditoria do Tribunal de Contas à atividade do COPA, nomeadamente com o tema *Auditoria à Estratégia Regional de Prevenção e Combate às Doenças Oncológicas*, cujas conclusões e recomendações foram emitidas em dezembro de 2024.

Eixo 2: Prevenção secundária

Ação 2.1 Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, através da coordenação e desenvolvimento dos programas de Rastreio organizado de base populacional

Existem atualmente na Região 4 programas de rastreio, alicerçados no Despacho n.º 508/2021 de 11 de março de 2021, alterado pelo Despacho n.º 2012/2022 de 20 de setembro de 2022, designadamente:

- a) ROCMA - Rastreio organizado de cancro de mama;
- b) ROCCA - Rastreio organizado de cancro do colo do útero;
- c) ROCCRA - Rastreio organizado de cancro do cólon e reto;

d) PICCOA - Programa de intervenção de cancro na cavidade oral nos Açores.

A população alvo dos rastreios referidos é a seguinte:

RASTREIO	FAIXA ETÁRIA	PERIODICIDADE	TESTE DE REFERÊNCIA
ROCMA	mulheres com idade entre 45 e 74 anos	2 em 2 anos	mamografia com dupla leitura e eventual desempate
ROCCA	mulheres com idade entre 25 e 64 anos	5 em 5 anos	pesquisa de ácidos nucleicos dos serotipos oncogénios, do vírus do papiloma humano (HPV)
ROCCRA	homens e mulheres com idade entre os 50 e 74 anos	2 em 2 anos	pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) pelo método imunoquímico
PICCOA	homens e mulheres com idade entre os 40 e 74 anos	5 em 5 anos	consulta por médico dentista

(Quadro 12: Parâmetros dos rastreios oncológicos em vigor)

Os rastreios organizados do Serviço Regional de Saúde seguem a generalidade das normas e *guidelines* internacionais, com algumas adaptações às especificidades regionais, designadamente no que respeita ao alargamento das faixas populacionais abrangidas (o ROCMA abrange mulheres com idade entre 45 e 74 anos, contrariamente ao SNS onde a faixa é entre os 50 e 69 anos e o ROCCA abrange mulheres com idade entre os 25 e 64 anos contrariamente ao SNS onde a faixa é entre os 25 e os 60 anos) e ao fator inovador do rastreio do cancro da cavidade oral (PICCOA) que não tem precedente da forma organizada de base populacional existente no SRS.

Em termos globais, os níveis de execução totais de rastreios oncológicos em 2024 no Serviço Regional de Saúde mantiveram uma tendência de crescimento, designadamente pós pandemia, num esforço de recuperação da atividade assistencial perdida nesse período, com algumas exceções relacionadas com vicissitudes pontuais de constrangimentos relacionados com ausências prolongadas de RH resultantes de motivos clínicos com impacto na execução (ROCMA).

Apesar da grande redução verificada em 2020 (menos 13.078 rastreios relativamente ao ano anterior), em termos globais, mantém-se a tendência crescente, apesar de diminuição do

número de rastreios ROCMA realizados em 2023, pelas razões apontadas, que afetou o total de rastreios realizados em 2023 e continuou a ter impacto em 2024, apesar da tendência de recuperação. Relativamente ao ROCCA, pelo facto de se estar a entrar no último ano da volta, existiram vários anos com taxas de execução em algumas ilhas superiores a 100%, o que implica a redução das percentagens nos anos seguintes.

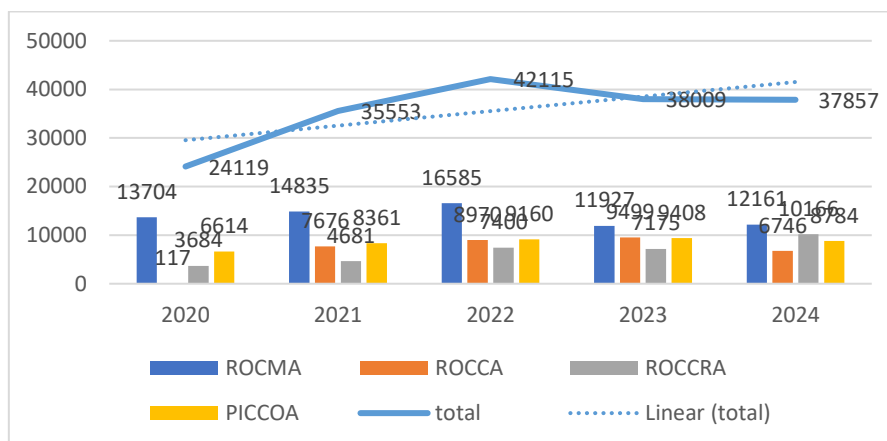
A evolução é a demonstrada nos quadros seguintes:

	2020		2021		2022		2023		2024	
	rastreios	TPP*	rastreios	TPP*	rastreios	TPP*	rastreios	TPP*	rastreios	TPP*
ROCMA	13704	74,20%	14835	71,10%	16585	73,60%	11927	71,00%	12161	77,50%
ROCCA	117	0,8	7676	57,10%	8970	66,60%	9499	71,20%	6746	51,40%
ROCCRA	3684	11,30%	4681	12,50%	7400	19,60%	7175	19,00%	10166	26,40%
PICCOA	6614	28,50%	8361	34,20%	9160	38,10%	9408	39,10%	8784	36,80%
total	24119		35553		42115		38009		37857	

(Quadro 13: número de rastreios efetuados e respetiva taxa de participação populacional no período 2020-2024.

Fonte: Plataformas informáticas de rastreio do SRS)

Evolução rastreios 2020-2024



(Quadro 14: Evolução dos rastreios no período 2020-2024)

Os resultados evolutivos por cada um dos programas serão detalhados nos indicadores das ações seguintes.

Além dos 4 programas de rastreio em vigor, destaca-se o trabalho preparatório relativo à implementação de um projeto piloto de rastreio de cancro do pulmão, nas ilhas Terceira e S. Miguel, já referido no capítulo anterior.

Relativamente a este eixo, de modo a executar os indicadores acima referidos, foram executadas as ações necessárias aos referidos programas, designadamente:

- Coordenação e gestão operacional dos programas de rastreio ROCMA, ROCCA, ROCCRA e PICCOA em conformidade com o Plano Regional de Saúde
- Gestão centralizada das plataformas informáticas dos rastreios e apoio, permanentemente, aos utilizadores nas USI e Hospitais
- Articulação com a DRS da definição/quantificação das metas a atingir no âmbito da contratualização com as diversas unidades de saúde, de forma a assegurar uma taxa de participação populacional anual de acordo com as metas contratualizadas com a Direção Regional de Saúde e USI/Hospitais, destacando-se:
 - Fornecimento dos elementos estatísticos trimestrais de monitorização os rastreios
 - Participação nas reuniões de contratualização entre DRS e USI
 - Realização de reuniões intercalares com cada USI para articulação e melhoria dos programas de rastreio
 - Realização de reuniões com os Hospitais EPER e respetivos serviços colaborantes com os processos de rastreio
- Monitorização e acompanhamento da execução dos TMRG das etapas do programa previstos no Despacho n.º 278/2021 de 5 de fevereiro de 2021 com reportes à tutela
- Divulgação de spots de publicidade institucional nos meios de comunicação social
- Criação de novos meios alternativos apelativos de divulgação do rastreio, de datas e locais e demais informação nas redes sociais e novos spots publicitários para captação e sensibilização e novos públicos alvo
- Realização de reuniões com as entidades responsáveis, designadamente DRS, para os trabalhos necessários à integração dos resultados dos programas de rastreio na base de dados dos cuidados de saúde primários (USI) através do MedicineOne® e no projeto MUSA, de criação de um processo clínico eletrónico

- Contratualização de serviços médicos necessários à execução dos programas
- Colaboração no aperfeiçoamento e atualização, junto das USI, das listagens de utentes como forma de aumentar a eficácia dos programas de saúde pública
- Gestão e alargamento dos avisos automáticos por SMS das convocatórias dos utentes (programas ROCMA e ROCCRA)
- Realização de reuniões e eventos anuais de proximidade e avaliação com todas as USI, HEPER e interlocutores no âmbito do acompanhamento dos programas
- Preparar a implementação de publicação de relatório anual resumido da execução dos rastreios para acesso ao público em geral
- Implementação de procedimentos de questionários de avaliação da satisfação dos utentes com vista a implementar medidas de melhoria

Ação 2.1.1 Execução e desenvolvimento do Rastreio organizado de base populacional de cancro de mama nos Açores (ROCMA)

Relativamente a este programa de rastreio foram executadas as seguintes ações:

- Assegurar a coordenação e gestão operacional do ROCMA
- Assegurar as convocatórias, exames e leituras com recursos próprios ou contratados
- Implementação e migração do processo de integração dos resultados dos exames realizados nas caravanas móveis de forma automática na rede RIS do COA e do SRS de forma a garantir minimizar os riscos de perda de exames, redução do trabalho manual e permitir o acesso aos rastreios realizados pelos MGF e médicos especialistas em todo o SRS
- Assegurar o progressivo aumento da taxa de participação populacional para metas contratualizadas com a DRS

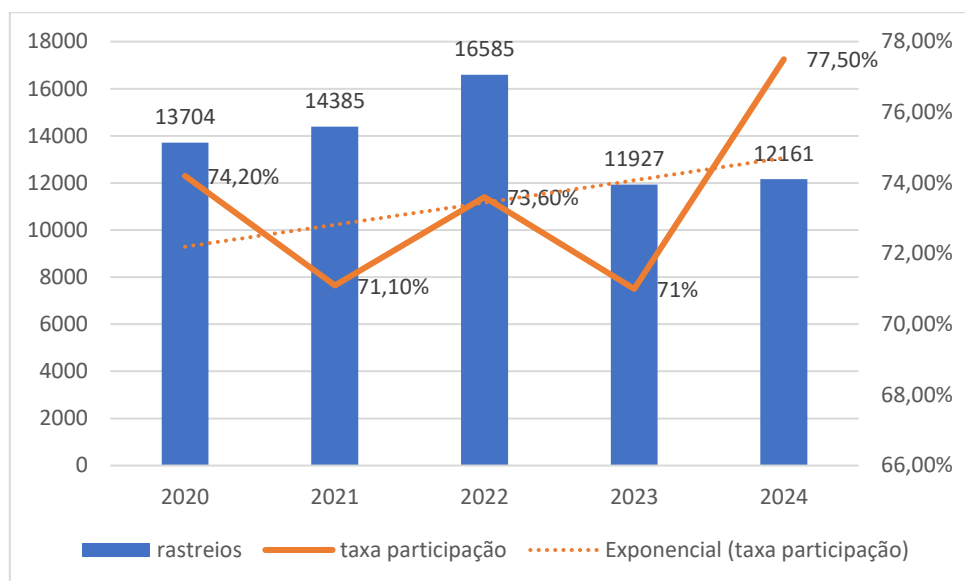
No que respeita aos indicadores do programa, o ROCMA encontra-se atualmente na execução da sua 9ª volta. No presente relatório, sendo anual, realizar-se-á uma análise anual, sendo de considerar que, tendo em conta que as voltas ocorrem de 2 em 2 anos, com deslocação de unidades móveis de rastreio aos respetivos concelhos, existem algumas ilhas em que não se realizaram rastreios em determinados anos.

Os principais indicadores anuais de execução (no que concerne ao ano 2024 em análise e considerando os anos homólogos) em termos de número de rastreios efetuados, taxas de participação, consultas de aferição e respetivas taxas e neoplasias detetadas⁴, foram os seguintes:

USI	2020		2021		2022		2023		2024	
	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP
Santa Maria	N/A	N/A	892	91,40%	N/A	N/A	N/A	N/A	910	87,10%
São Miguel	6643	66,90%	9190	68%	7729	67%	6508	66%	3608	77%
Terceira	1396	77,90%	3668	73,40%	4192	75,90%	3483	76,40%	4419	72,00%
Graciosa	1	N/A	577	74,70%	N/A	N/A	590	74,70%		
São Jorge	1324	84,30%	N/A	N/A	1369	87,90%	N/A	N/A	1409	88,30%
Pico	2278	87,50%	N/A	N/A	2343	89,80%	N/A	N/A	1343	86,30%
Faial	2062	79,90%	N/A	N/A	952	72%	1293	85%		
Flores	N/A	N/A	453	81,90%	N/A	N/A	N/A	N/A	472	70,40%
Corvo	N/A	N/A	55	85,90%	N/A	N/A	53	79,10%		
TOTAL	13704	74,20%	14835	71,10%	16585	73,60%	11927	71,00%	12161	77,50%
LEITURAS POSITIVAS	422		484		336		325		261	
TAXA LEITURAS +	3,10%		3,30%		2,00%		2,70%		2,10%	
AFERIÇÃO +	69		98		60		53		38	
TAXA DE AFERIÇÃO +	0,50%		0,70%		0,40%		0,40%		0,30%	
NEOPLASIAS MALIGNAS DETETADAS	56		62		63		48		19	

(Quadro 15: ROCMA 2020-2024 Fonte: Plataformas informáticas de rastreio do SRS SIRCM®)

⁴ Os números de 2024 são ainda provisórios neste campo.



(Quadro 16: Evolução ROCMA 2020-2024)

Genericamente tem-se vindo a verificar um aumento da realização de rastreios e taxas de participação, verificando-se em 2023 uma descida em resultado de fatores excecionais relacionado com baixas médicas prolongadas de técnicos afetos aos rastreios e outras vicissitudes relacionadas com o maior tempo de inoperacionalidade em virtude da necessidade de deslocar a unidade móvel entre diversas ilhas, e que se mantiveram em 2024, mas já com alguma recuperação. Destaca-se ainda a maior taxa de participação que ocorreu no ano de 2024.

No que respeita às metas definidas no âmbito do processo de contratualização anual entre o COA, a DRS e as USI, no ano de 2024, os resultados foram os seguintes:

USI	TPP CONTRATUALIZADA	TPP ATINGIDA
Santa Maria	92%	87%
São Miguel	85%	77%
Terceira	75%	72%
Graciosa	N/A	
São Jorge	88%	88%
Pico	85%	86%
Faial	N/A	
Flores	85%	70%
Corvo	N/A	

(Quadro 17: Contratualização ROCMA 2024)

Verifica-se que as taxas de execução foram genericamente elevadas, verificando-se em alguns casos valores um pouco abaixo dos contratados, por vezes em resultado de não terem sido reportados alguns casos de exclusão como elegíveis de mulheres convidadas para o rastreio (como é o caso das Flores p.ex.).

Ação 2.1.2 Execução e desenvolvimento do Rastreio organizado de base populacional de cancro do colo do útero nos Açores (ROCCA)

Relativamente a este programa de rastreio, além das ações comuns já referidas, foram executadas as seguintes ações:

- Assegurar a coordenação e gestão operacional do ROCCA
- Assegurar o progressivo aumento da taxa de participação populacional para metas contratualizadas com a DRS
- Destaca-se a participação do COA no EUROGIN 2024 (INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY HPV CONGRESS), que ocorreu nos dias 13-16 de março, em Estocolmo, através da diretora técnica e enfermeira coordenadora do ROCCA e onde foram discutidas as próximas evoluções na área, com especial enfoque na implicação nos rastreios organizados e vacinação HPV.

O ROCCA encontra-se atualmente na execução da sua 4ª volta.

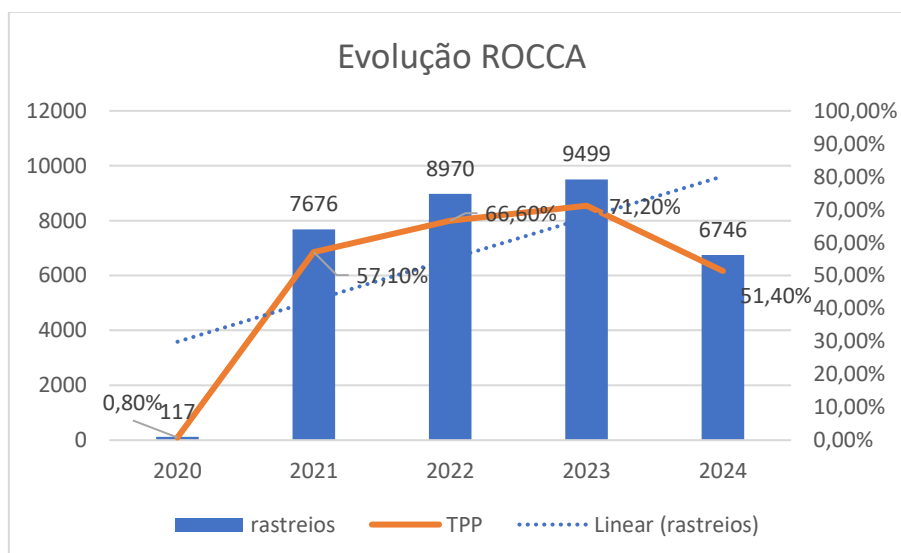
Em termos de factos relevantes na sua evolução e execução, além do efeito da pandemia, destaca-se também a alteração de metodologia ocorrida no ano de 2020. À semelhança do que aconteceu com homólogos programas nacionais e internacionais, após fundados estudos epidemiológicos e clínicos, este rastreio sofreu uma alteração significativa na sua metodologia no que respeita ao teste de referência – que passou para o teste de genotipagem de serotipos oncogénicos do HPV de 5 em 5 anos, em vez da citologia morfológica do colo uterino de 3 em 3 anos. Isso motivou uma paragem do programa para redefinição do manual executivo, aquisição e instalação de equipamentos e demais trâmites logísticos. Desta forma as análises comparativas a partir da 3ª volta e para o ano de 2020 deverão ter este aspeto em atenção, não

só nos indicadores de execução mas também nos circuitos e resultados expectáveis, nomeadamente no que respeita às comparações de taxas e objetos das leituras positivas.

Os principais indicadores anuais de execução (no que concerne ao ano 2024 em análise e considerando os anos homólogos) em termos de número de rastreios efetuados, taxas de participação, consultas de aferição e respetivas taxas e neoplasias detetadas, foram os seguintes:

USI	2020		2021		2022		2023		2024	
	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP
Santa Maria			122	41,40%	583	204,80%	322	118,30%	136	53,80%
São Miguel	51	0,60%	3457	44,10%	4235	54,10%	4806	61,80%	3817	50,1%
Terceira	57	1,90%	2359	80,90%	1955	65,30%	2438	81,40%	1641	55,20%
Graciosa			188	88,80%	181	88,20%	189	98,60%	126	67,40%
São Jorge			314	67,10%	456	100,40%	555	130,90%	237	56,70%
Pico			615	86,50%	1122	157,30%	638	89,40%	388	53,80%
Faial	9	1,10%	523	67,40%	314	39,50%	338	42,70%	290	37,60%
Flores			50	24,50%	122	68,80%	185	110,40%	111	72,50%
Corvo			48	224,30%	2	10,20%	28	140,00%	0	0,00%
TOTAL	117	0,80%	7676	57,10%	8970	66,60%	9499	71,20%	6746	51,40%
LEITURAS POSITIVAS			634		586		714		881	
TAXA LEITURAS +			8,20%		6,60%		7,52%		7,40%	
AFERIÇÃO UPC			334		363		443		379	
TAXA DE AFERIÇÃO UPC			4,40%		4,10%		4,70%		5,60%	
NEOPLASIAS MALIGNAS DETETADAS			3		1		1		1	

(Quadro 18: ROCCA 2020-2024 Fonte: Plataforma informática de rastreio do SRS ROCCA)



(Quadro 19: Evolução ROCCA 2020-2024)

O ano de 2020 não tem relevância estatística nas análises pelas razões explicadas anteriormente. Genericamente tem-se vindo a verificar um aumento da realização de rastreios e da taxa de participação. Relativamente ao ano 2024 existiu uma redução global, pelo facto de se estar a entrar nos últimos 2 anos da volta, e terem existido vários anos com taxas de execução em algumas ilhas superiores a 100%, o que implica a redução das percentagens e número de rastreios nos anos seguintes

No que respeita às metas definidas no âmbito do processo de contratualização anual entre o COA, a DRS e as USI, no ano de 2024, os resultados foram os seguintes:

USI	TPP CONTRATUALIZADA	TPP ATINGIDA
Santa Maria	90%	54%
São Miguel	65%	50%
Terceira	80%	55%
Graciosa	90%	67%
São Jorge	90%	57%
Pico	85%	54%
Faial	70%	38%
Flores	90%	73%
Corvo	100%	N/A

(Quadro 20: Contratualização ROCCA 2024)

É de reiterar que, uma vez que a volta tem a duração de 5 anos as metas definidas são ajustadas à divisão equitativa por esses 5 anos, podendo na gestão de cada USI ser realizada uma população elegível maior num determinado ano do que a meta definida anualmente (derivando em resultados superiores a 100% que serão ajustados no final da volta). Atendendo sobretudo a esse fator as metas anuais para este ano (consideradas na perspetiva da volta a 5 anos) não foram atingidas e para 2025 sofrerão um ajuste face ao valor acumulado nos primeiros 4 anos da volta.

Ação 2.1.3 Execução e desenvolvimento do Rastreio organizado de base populacional de cancro do cólon e reto nos Açores (ROCCRA)

Relativamente a este programa de rastreio foram executadas as seguintes ações:

- Assegurar a coordenação e gestão operacional do ROCCRA

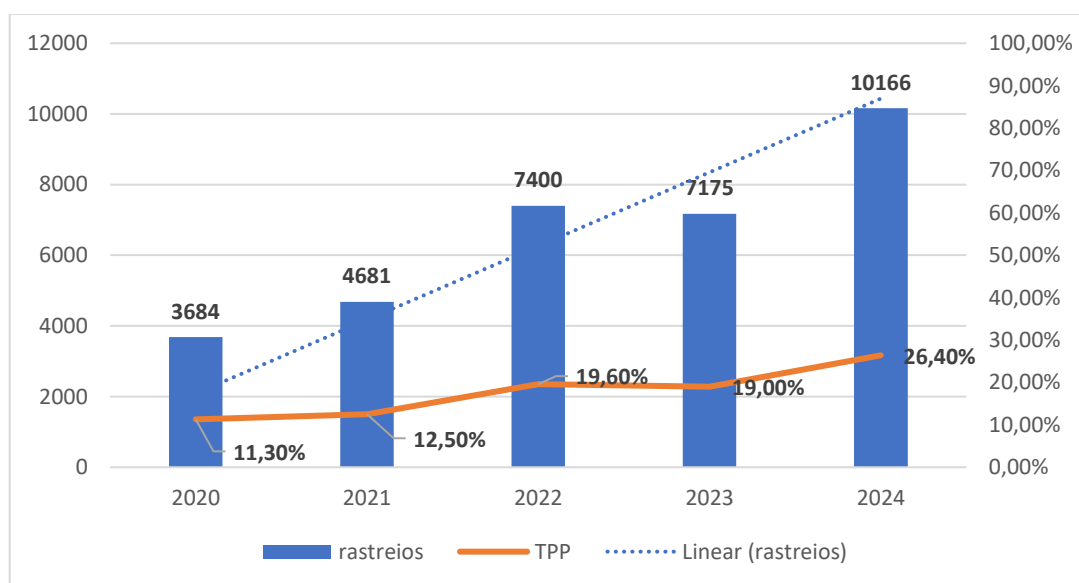
- Assegurar a gestão da aquisição dos consumíveis para realização dos rastreios nas USI
- Realização de reuniões com os diversos intervenientes do circuito
- Avaliação e proposta de medidas de melhoria do programa, designadamente a atualização/revisão da convenção e regime de produção adicional em vigor
- Assegurar a coordenação da gestão dos agendamentos de exames de seguimento ao rastreio (colonoscopias)
- Assegurar a gestão e financiamento aos Hospitais da produção através das verbas atribuídas pelo Plano de Investimentos
- Assegurar o progressivo aumento da taxa de participação populacional para metas contratualizadas com a DRS
- Realização de campanha de sensibilização para o rastreio, com colaboração do ex-futebolista Pauleta.

No que respeita aos indicadores do programa, o ROCCRA encontra-se atualmente na execução da sua 4ª volta, apesar de existirem algumas ilhas que ainda se encontram a executar voltas anteriores, pelo facto de não se ter iniciado na mesma altura em todas elas.

Os principais indicadores anuais de execução (no que concerne ao ano 2024 em análise e considerando os anos homólogos) em termos de número de rastreios efetuados, taxas de participação, resultados positivos e colonoscopias de aferição e respetivas taxas e neoplasias detetadas, foram os seguintes:

USI	2020		2021		2022		2023		2024	
	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP
Santa Maria	2	0,20%	4	0,50%	N/A	N/A	804	92%	97	12%
São Miguel	1034	6,30%	2155	10,50%	3053	15,10%	3715	18,10%	4041	18,90%
Terceira	35	0,40%	1154	12,40%	2905	31,30%	317	3,40%	3947	42,80%
Graciosa	112	18,30%	3	0,50%	223	34,30%	23	3,60%	1	0,10%
São Jorge	263	18,40%	20	1,40%	N/A	N/A	847	58%	19	1%
Pico	220	9,50%	1196	50,20%	340	14,30%	20	0,80%	1771	79,90%
Faial	2018	97,30%	149	6,30%	592	26,20%	1449	70,80%	61	3,00%
Flores	N/A	N/A	N/A	N/A	244	41,30%	N/A		228	38,50%
Corvo	N/A	N/A	N/A	N/A	43	78,20%	N/A		1	1,80%
TOTAL	3684	11,30%	4681	12,50%	7400	19,60%	7175	19,00%	10166	26,40%
PSOF POSITIVAS	187		260		422		308		508	
TAXA PSOF +	5,10%		5,60%		5,70%		4,30%		5,00%	
COLONOSCOPIAS REALIZADAS	124		201		420		307		287	
POLIPOS COM POTENCIAL MALIGNO	51		71		185		158		133	
NEOPLASIAS MALIGNAS DETETADAS	4		11		21		13		14	

(Quadro 21: ROCCRA 2020-2024 Fonte: Plataforma informática de rastreio do SRS ROCCRA)



(Quadro 22: Evolução ROCCRA 2020-2024)

Este programa, devido às suas características e implicações, foi o mais afetado pelo impacto da pandemia em termos de execução, e com maiores constrangimentos e dificuldades com a conjugação da sua retoma com a da demais atividade assistencial. Genericamente, e sobretudo após a quebra verificada em 2020, por essas razões, tem-se vindo a verificar uma tendência de aumento da realização de rastreios e da taxa de participação, com vista a recuperar os valores

anteriores à pandemia, tendência que se mantém, destacando-se o aumento substancial do número de rastreios efetuados em 2024, bem como da taxa de participação global.

No que respeita às metas definidas no âmbito do processo de contratualização anual entre o COA, a DRS e as USI, no ano de 2024, os resultados foram os seguintes:

USI	TPP CONTRATUALIZADA	TPP ATINGIDA
Santa Maria	50%	12%
São Miguel	35%	19%
Terceira	40%	43%
Graciosa	40%	0%
São Jorge	40%	1%
Pico	40%	80%
Faial	40%	3%
Flores	40%	39%
Corvo	70%	2%

(Quadro 23: Contratualização ROCCRA 2024)

Destaca-se neste programa, que os convites para as voltas bienais são organizados por concelhos, o que motiva que, à semelhança do ROCMA, existam concelhos e ilhas em que não existem convites em determinado ano e outras em que as voltas iniciam ou terminam perto do final do ano, o que justifica a existência de números residuais em determinado ano que influencia algumas das metas anuais, mas que depois são considerados na contabilização dos 2 anos da volta.

Ação 2.1.4 Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, através da coordenação e desenvolvimento do Programa de intervenção no cancro da cavidade oral nos Açores (PICCOA)

Relativamente a este programa de rastreio foram executadas as seguintes ações:

- Assegurar a coordenação e gestão operacional do PICCOA
- Assegurar a gestão e financiamento às USI da produção através das verbas atribuídas pelo Plano de Investimentos

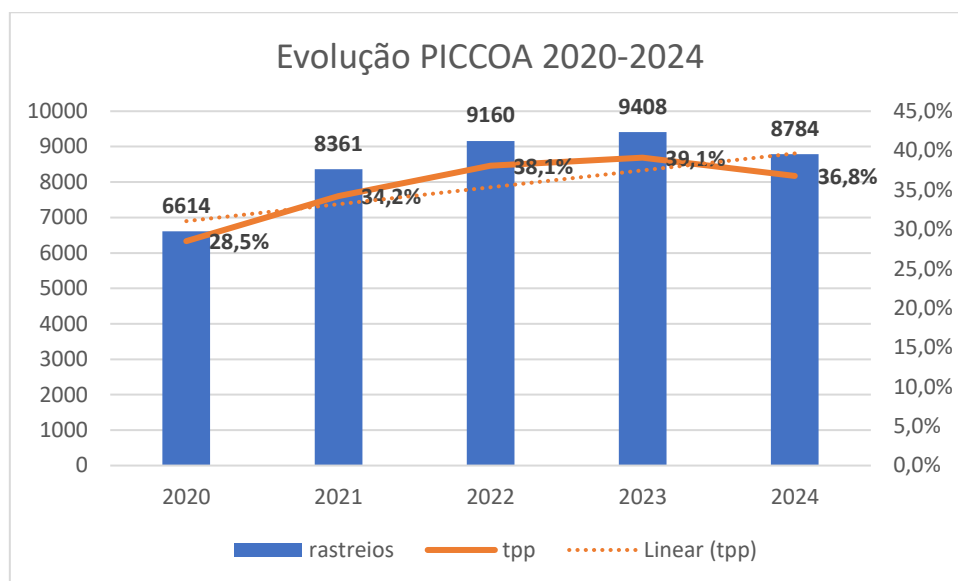
- Assegurar o progressivo aumento da taxa de participação populacional para metas contratualizadas com a DRS

O PICCOA é um programa de rastreio original da Região Autónoma dos Açores, sem paralelo a nível nacional e internacional da forma organizada e transversal que existe no Serviço Regional de Saúde. Terminada a primeira volta do programa (5 anos – 2017 2021) este encontra-se atualmente já na execução da sua 2ª Volta.

Os principais indicadores anuais de execução (no que concerne ao ano 2024 em análise e considerando os anos homólogos) em termos de número de rastreios efetuados, taxas de participação, resultados positivos e aferições e respetivas taxas e neoplasias detetadas, foram os seguintes:

USI	2020		2021		2022		2023		2024	
	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP	RASTREIOS	TPP
Santa Maria	130	21,50%	203	32,40%	310	47,50%	297	48,30%	257	44,50%
São Miguel	2321	16,50%	3044	21,60%	4192	31,50%	4526	32,40%	4081	29,80%
Terceira	1980	49,00%	2612	51,40%	2507	45,30%	2424	46,40%	2136	40,40%
Graciosa	261	68,40%	243	63,60%	210	59,20%	199	63,20%	224	55,70%
São Jorge	290	32,00%	341	37,40%	38	4,10%	491	74,10%	427	78,80%
Pico	790	61,30%	807	53,60%	716	48,10%	633	44,90%	751	52,10%
Faial	594	39,10%	845	60,00%	945	63,90%	583	37,80%	677	41,80%
Flores	221	68,40%	239	63,70%	200	73,30%	236	79,60%	203	76,90%
Corvo	27	79,40%	27	69,20%	42	95,50%	19	43,20%	28	73,70%
TOTAL	6614	28,50%	8361	34,20%	9160	38,10%	9408	39,10%	8784	36,80%
LEITURAS POSITIVAS (recomendação ou aferição)	4106		4957		5214		5484		4999	
TAXA LEITURAS +	41,90%		59,10%		56,80%		58,29%		56,91%	
AFERIÇÃO	179		210		221		190		167	
TAXA DE AFERIÇÃO	2,70%		2,50%		2,40%		2,00%		1,90%	
NEOPLASIAS MALIGNAS DETETADAS	4		8		0		4**		5**	
*TAXA PARTICIPAÇÃO POPULACIONAL										
**VALORES PROVISÓRIOS										

(Quadro 24: PICCOA 2020-2024 Fonte: Plataforma informática de rastreio do SRS PICCOA)



(Quadro 25: Evolução PICCOA 2020-2024)

Genericamente, e após a quebra verificada em 2020, pelas razões conhecidas, tem-se vindo a verificar um aumento da realização de rastreios e da taxa de participação, com vista a recuperar os valores anteriores à pandemia, tendência sempre crescente e que se mantém, apesar de uma ligeira redução no ano 2024.

No que respeita às metas definidas no âmbito do processo de contratualização anual entre o COA, a DRS e as USI, no ano de 2024, os resultados foram os seguintes:

USI	TPP CONTRATUALIZADA	TPP ATINGIDA
Santa Maria	66%	45%
São Miguel	55%	30%
Terceira	45%	40%
Graciosa	70%	56%
São Jorge	55%	79%
Pico	55%	52%
Faial	55%	42%
Flores	75%	77%
Corvo	90%	74%

(Quadro 26: Contratualização PICCOA 2024)

Ação 2.2 Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, através de programas e ações de rastreio oportunístico

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

- Realização de consultas médicas e enfermagem, imagiologia (mamografia e ecografia) e dermatologia (consultas e pequenas cirurgias)

Ao nível da carteira de serviços assistenciais oferecidos os dados de produção de 2024 são os seguintes:

Atividade	2020	2021	2022	2023	2024	Varição 22-23
1. Consultas médicas	2748	2795	4956	4201	4191	-10
1.1 Clínica médica	2634	2535	4561	3901	3986	85
1.1.1 medicina	2249	2140	4296	3434	3433	-1
1.1.2 radiologia (observações mama)	385	395	265	467	553	86
1.2 Clínica médico-cirúrgica	114	260	395	300	205	-95
1.2.1 Dermatologia	114	260	286	300	205	-95
1.2.2 Dermatologia consultas indiretas (1)			109			0
2. Consultas enfermagem	498	197	108	278	389	111
	3246	2992	5064	4479	4580	101
3. Meios Complementares de Diagnóstico e terapêutica (MCDT) (2)	43481	48240	53276	40885	39711	-1174
3.1 Análises Clínicas	1289	1800	2984	2192	2190	-2
3.2 Ecografias	474	433	551	549	670	121
3.3 mamografias						0
diagnóstico	385	395	265	467	553	86
rastreio (ROCMA)	13704	14830	16585	11927	12161	234
Leituras rastreio (ROCMA)	27516	30313	31686	23841	23155	-686
3.4 Biópsias	64	101	109	136	62	-74
3.5 Pequenas cirurgias (partir 2022 inclui crioterapia e eletrocirur)	49	83	382	861	114	-747
3.6 Procedimentos de enfermagem	498	197	714	912	806	-106
3.7 Outros MCDT		88				0
4. Cancros detetados (rastreio oportunístico)			34	24	23	-1
Mama	12	15	21	12	15	3
Pele não melanoma	4	6	13	12	7	-5
Melanoma maligno	0	1	0	0	1	1
5. Utentes referenciados (3)		41	239	48	76	28

(1) Apenas se iniciou a divisão entre consultas diretas e indiretas em 2022

(2) Atendendo à nova metodologia de rastreio deixou de se contabilizar HPV e citologias ROCCA como atividade do COA a partir de 2022

(3) Apenas se iniciou o registo em 2022

(Quadro 27: produção assistencial oportunística 2020-2024)

Em termos gerais notou-se uma tendência de acréscimo da resposta assistencial ao nível da mamografia e ecografia oportunísticas, mantendo-se a deteção de patologias oncológicas neste âmbito, fora do universo elegível para rastreio organizado. Existiu numa redução ao nível da

dermatologia atendendo a impossibilidade de deslocação dos profissionais em parte do ano. Ao nível da clínica médica a oferta anual acompanha a procura, inexistindo lista de espera além dos TMRG nesta vertente.

Eixo 3: Registo oncológico

Ação 3.1 Garantir os procedimentos necessários à execução, coordenação e desenvolvimento do registo oncológico da Região Autónoma dos Açores.

A alteração legal ocorrida com a Lei n.º 53/2017 de 14 de julho, que cria e regula o Registo Oncológico Nacional, extinguiu a existência autónoma de um registo oncológico regional, e transferiu essa competência para os Hospitais sob gestão de uma plataforma única nacional (RON). Essa alteração, em conjugação com a pandemia motivou que as instituições não tivessem recursos dedicados e uma atualização permanente desta plataforma, a nível transversal, o que motiva um atraso na disponibilização da informação epidemiológica ao nível oncológico. Por esse motivo este ponto é um dos aspetos mais prementes e relevantes da atuação do COA para o triénio 2022/2024.

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

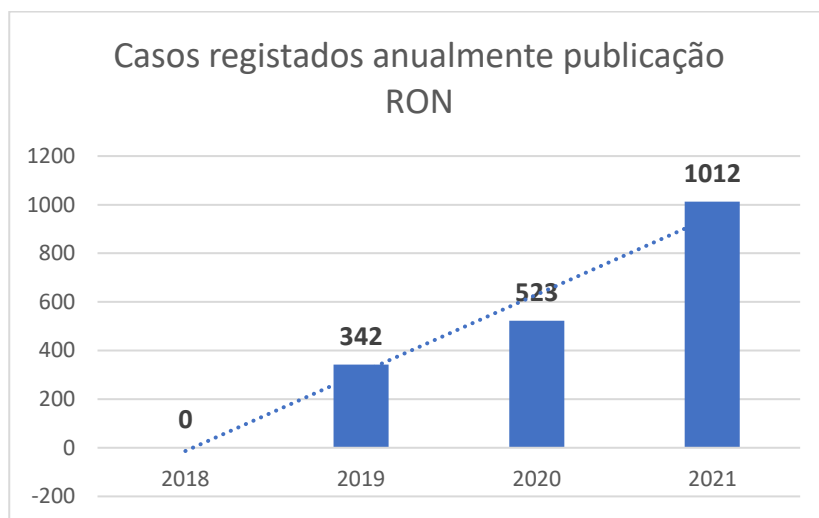
- Realização de diversas reuniões com os responsáveis o Registo Oncológico Nacional
- Contratualização com os Hospitais do SRS para a atualização do registo oncológico em atraso relativo aos anos posteriores a 2018.
- Participação do COA, através do seu presidente, como representante da RAA nas reuniões periódicas da Comissão do RON
- Preparação e fornecimento da informação estatística para integrar os relatórios estatísticos nacionais dos programas de rastreio (designadamente publicação relativa aos dados do relatório de 2023)

- Organização de formação aos coordenadores hospitalares do RON através de meios telemáticos pelos elementos da plataforma RON.
- Fornecimento dos dados solicitados pelas diversas entidades oficiais e comunicação social no âmbito dos dias comemorativos alusivos ao cancro na Região.

Ação 3.2 Promover a implementação de mecanismos alargados de informação e monitorização de toda a patologia oncológica, desde a deteção, incidência e monitorização da efetividade das terapêuticas utilizadas.

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

- Recuperação do registo oncológico da Região, nos termos referidos no capítulo anterior. Em termos da evolução da recuperação do registo oncológico na Região, tendo em consideração os dados das publicações RON oficiais, a evolução é a seguinte:



(Quadro 28: Evolução casos de cancro diagnosticados nos Açores publicados no RON relativos aos anos de diagnóstico 2018-2021)

- Retoma de medidas para concluir o “Estudo sobre Cancro nos Açores”, em articulação com a Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e a Universidade dos Açores, destacando-se
 - Diversas reuniões com a FMUC e DRS
 - Recrutamento e formação de inquiridores

- Preparação do início dos inquéritos no terreno
- Fomentar parcerias de projetos de inovação com entidades institucionais, académicas e da sociedade civil em áreas associadas à patologia oncológica, destacando-se a implementação, em 2024, do projeto de investigação «*Exposome investigation in São Miguel (Azores): Testing the effects of volcanic pollution on oral cancer risk*», em parceria com a Universidade dos Açores e o Instituto de Inovação em Saúde da Universidade do Porto

Eixo 4: Organização e seus colaboradores

Ação 4.1 Promover a cultura organizacional com ênfase no envolvimento e motivação dos colaboradores alicerçada no incentivo do trabalho em equipa, promoção de uma política de formação, avaliação e progressão

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

- Realização atempada da definição de objetivos e procedimentos de avaliação de desempenho dos colaboradores nos termos da legislação em vigor
- Elaboração do plano de formação de todos os colaboradores com planeamento e incidência nas respetivas áreas de desempenho na instituição
- Gestão dos recursos humanos e da contratualização de serviços
- Implementação de mecanismos internos de reformulação de gestão de RH, e adaptação à plataforma SIFAPRA

Ação 4.2 Desenvolver programas de melhoria da eficiência, tendentes a garantir o equilíbrio económico financeiro e articulação dos diferentes níveis organizacionais internos Elaborar de forma atempada e rigorosa a conta gerência, o orçamento e respetivas alterações orçamentais

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

- Execução e controlo orçamental e execução do registo contabilístico
- Elaboração do Relatório de Atividades 2024
- Elaboração da Conta de Gerência 2024
- Atualização do regulamento interno
- Nomeação de Encarregado de Proteção de Dados, elaboração do Registo de Atividades de Tratamento de Dados no âmbito do art.30º do Regulamento Geral da Proteção de Dados, e início da implementação das medidas do *Roadmap* resultante da auditoria para implementação do SIGPD.

Ação 4.3 Promoção da manutenção, gestão e funcionamento eficaz das infraestruturas e parque de equipamentos físicos e tecnológicos

Relativamente a esta ação, foram realizadas as seguintes atividades principais:

- Gestão e reforço da capacidade dos sistemas informáticos otimizando os investimentos comunitários disponíveis, designadamente com o procedimento de aquisição de diverso equipamento informático para remodelação do parque da instituição
- Manutenção preventiva do edifício sede, limpeza e higiene das instalações
- Realização do controlo de qualidade dos serviços prestados e equipamentos
- Exploração de potencialidades de financiamentos adicionais para projetos e equipamentos, designadamente:
 - Integração no grupo de trabalho da **RIS3 Açores - Inclusão da área prioritária da Saúde e bem-estar**, e respetivas reuniões de trabalho
 - Participação em diversas JOINT ACTIONS co-financiadas

- Celebração de diversos acordos de patrocínio com diversas entidades para implementação do projeto piloto de rastreio e erradicação de *helicobacter pylori* em parceria com as farmácias comunitárias
- Apresentação de **3 (três)** candidaturas ao Açores 2030, designadamente ao Aviso Investigação Científica e Desenvolvimento Tecnológico na RAA – I&D Ciência – Projetos em Copromoção, para desenvolvimento de atividades de investigação alinhados com a Estratégia de Investigação e Inovação para uma Especialização Inteligente Regional (RIS3 Açores) e que se aguarda decisão em 2025.

3.3 Demonstrações Financeiras e Orçamentais

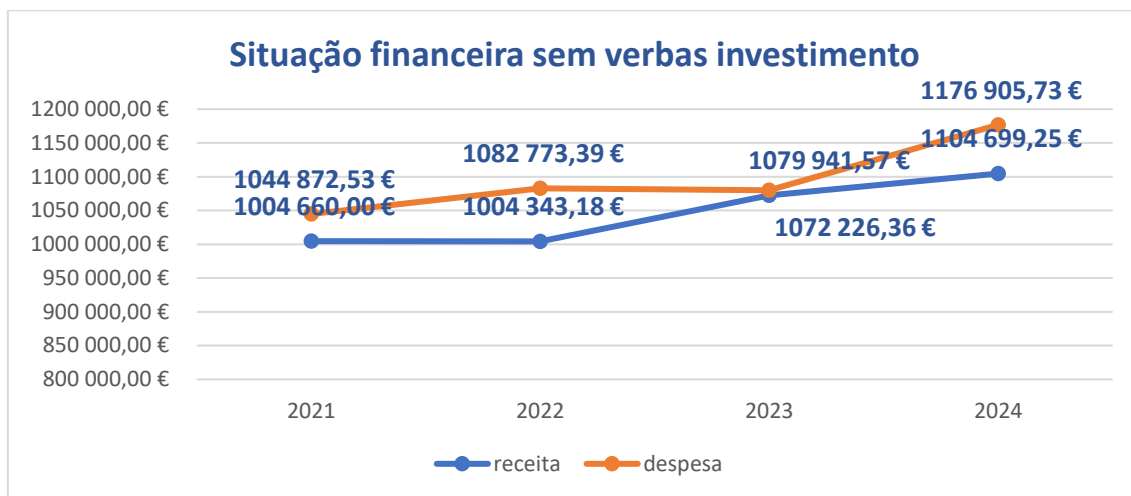
A evolução económico financeira do COA em termos de receitas e despesas nos últimos 4 anos é a seguinte:

Receitas	2021	2022	2023	2024	Varição 23-24
Subsídio Investimento	201 600,00 €	443 954,00 €	372 307,00 €	- €	- 372 307,00 €
Subsídio exploração	1 000 000,00 €	1 000 000,00 €	1 052 420,00 €	1 100 000,00 €	47 580,00 €
Receitas próprias	4 660,00 €	3 823,41 €	13 891,00 €	-	- 13 891,00 €
Outras	- €	519,77 €	5 915,36 €	4 699,25 €	- 1 216,11 €
Total	1 206 260,00 €	1 448 297,18 €	1 444 533,36 €	1 104 699,25 €	- 339 834,11 €
Despesas	2021	2022	2023		Varição 22-23
Investimento	69 128,56 €	111 427,06 €	397 112,34 €	145 884,98 €	- 251 227,36 €
Compras	33 749,28 €	32 422,64 €	23 643,43 €	61 068,09 €	37 424,66 €
Aquisição serviços	343 826,83 €	358 413,98 €	343 747,74 €	352 986,72 €	9 238,98 €
Pessoal	661 025,53 €	689 677,65 €	710 675,73 €	746 958,72 €	36 282,99 €
Outras	6 270,89 €	2 259,12 €	1 874,67 €	15 892,20 €	14 017,53 €
Total	1 114 001,09 €	1 194 200,45 €	1 477 053,91 €	1 322 790,71 €	- 154 263,20 €

(Quadro 29: Evolução Económico financeira 2020-2024)

No ano de 2024 não foram transferidas verbas do Plano de Investimentos da Região.

É de salientar que o orçamento anual da Instituição tem vindo a ser afetado pela existência de saldo orçamental de anos anteriores que tem permitido colmatar as necessidades orçamentais adicionais anuais. No entanto, considerando a evolução da despesa prevista, sobretudo a que resulta da rubrica de recursos humanos (que abrange cerca de 70% da verba orçamental total do COA), face a despesas adicionais dos reposicionamentos remuneratórios na área da saúde a partir de 2021 (que resulta num aumento de cerca de 13% de 2021 para 2024, sem novas contratações ou reforço do número de RH), prevê-se a necessidade do reforço do orçamento de exploração para manter o nível de atividade previsto.



(Quadro 30: Evolução Económico financeira sem verbas de investimento 2021-2024)

Sem prejuízo disso, procurou-se neste período encontrar fontes de financiamento adicionais no âmbito de projetos específicos a implementar resultantes de candidaturas a apoios externos, comunitários ou outros, em como parcerias pontuais com parceiros institucionais públicos ou privados para implementação de projetos na área da oncologia enquadrados nas linhas estratégicas deste plano.

No anexo II constam a Demonstração de Resultados e Balanço da Instituição.

4. Conclusão

O COA estabeleceu para o triénio 2022-2024 linhas estratégicas que refletem uma gestão centrada no utente e numa melhoria contínua dos indicadores de saúde e da prestação de cuidados através dos eixos estratégicos definidos: a prevenção primária, a prevenção secundária, o registo oncológico e organização e seus colaboradores. A estes eixos foram associadas ações e medidas estruturantes que refletem de uma forma mais operacional o âmbito de atuação desta Instituição para o triénio. No presente relatório, relativo ao ano 2024, é feita referência às principais ações e iniciativas que marcaram a atividade do COA.

Em termos de destaques, pode referir-se que este ano foi marcado por diversas iniciativas relacionadas com os diferentes objetivos estratégicos traçados, desde logo ao nível da prevenção primária, com divulgação e sensibilização acerca de diversas temáticas, e associação a diversas iniciativas de promoção de estilos de vida saudáveis, destacando-se a campanha de sensibilização para o ROCCRA, em parceria com o ex-futebolista Pauleta.

Também em conexão com a prevenção oncológica, nomeadamente relacionada com o cancro gástrico, é de referir igualmente a implementação nos Açores (ilha Terceira) de um projeto piloto a nível nacional de rastreio e erradicação de *Helicobacter Pylori* em parceria com as farmácias comunitárias e o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, iniciado a 4 de março, e inserido no do *Working Group* da área da Prevenção do *National Cancer Hub* (iniciativa conjunta da Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica - AICIB- e do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direção Nacional de Saúde - PNDO/DGS). Este projeto merece também destaque pelo facto de ter sido agraciado com o prémio do Concurso NCH-PT 2024, da AICIB, para financiamento de projetos de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (Projetos IC&IB), na área do Cancro.

Ao nível da prevenção secundária, o ano de 2024 foi também marcado pela criação de grupo de trabalho, coordenado pelo COA, com a missão de definir e validar os pressupostos técnicos e o manual executivo da implementação de um projeto piloto de rastreio de cancro do pulmão, nas ilhas Terceira e S. Miguel, e realização dos trabalhos preparatórios para essa concretização.

Ao nível dos rastreios oncológicos manteve-se a execução com uma taxa de cobertura de 100% da população dos 4 programas de rastreio existentes. Em termos globais, os níveis de execução totais de rastreios oncológicos em 2024 mantiveram uma tendência de crescimento, com

algumas exceções relacionadas com vicissitudes diversas e constrangimentos pontuais. No entanto, apesar da diminuição do número de rastreios em alguns programas, em termos globais, mantém-se a tendência crescente em termos de rastreios efetuados e de taxas de participação populacional, atingindo-se mesmo valores históricos em alguns programas em termos de rastreios efetuados (ROCCRA) e taxas de participação (ROCMA).

É também incontornável uma referência, no ano 2024, ao impacto da execução do PRR (Plano de Recuperação e Resiliência) na área da saúde, através do projeto Hospital Digital e, consequentemente, aos projetos por este possibilitados e executados no âmbito da atividade do COA, destacando-se a adjudicação e início da implementação de um algoritmo de Inteligência Artificial (*Colon Flag®*) que irá implementar um método não invasivo de complemento ao rastreio de base populacional do cancro colorretal (CCR) através de uma ferramenta inovadora de *machine learning* que pretende identificar precocemente indivíduos de alto risco, estabelecer medidas preventivas e aumentar as taxas de participação da população em programas de rastreio deste cancro.

Outro projeto relacionado com o PRR, cuja implementação se concluiu foi a integração em tempo real dos rastreios efetuados em todas as ilhas nas unidades móveis de rastreio de cancro da mama nos sistemas de informação do SRS, terminando o transporte e descarregamento manual com inerentes problemas de segurança, proteção de dados e corrupção de ficheiros de dados com repetição de exames radiológicos e possibilitando acessibilidade aos utentes e acesso dos Médicos passando a estar acessíveis a todos os médicos (radiologistas e MGF), independentemente do local de residência dos utentes

Cumprir também os aspetos ligados à diversificação e alargamento das áreas de atuação do COA, posicionando-se como um agente promotor de inovação e investigação, com diversos projetos iniciados em 2024, destacando-se a parceria com a Universidade dos Açores e o Instituto de Inovação em Saúde da Universidade do Porto para o projeto de investigação «*Eposome investigation in São Miguel (Azores): Testing the effects of volcanic pollution on oral cancer risk*», bem como a integração nas Joint Actions Europeias JANE 2, relativa à Network of Expertise na área da “personalised prevention”, em que o COA é co-líder em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto do WP Health Policy, ECAN +, relativa à tele saúde na área do cancro, onde irá liderar a participação nacional enquanto Autoridade Nacional Competente e irá alojar um piloto na área da prevenção digital, *CANCERWATCH* ,

relativa à melhoria de procedimentos globais de registo e informação oncológica, em conjunto com os restantes registos oncológicos nacionais e ainda o *Projeto BEACON - Building European Alliances for Coordinated Oncology Network*, como parceiro em conjunto com o HDES.

Salienta-se também a apresentação de três candidaturas ao Açores 2030, designadamente ao Aviso Investigação Científica e Desenvolvimento Tecnológico na RAA – I&D Ciência – Projetos em Copromoção, em projetos para desenvolvimento de atividades de investigação alinhados com a Estratégia de Investigação e Inovação para uma Especialização Inteligente Regional (RIS3 Açores) e que se aguarda decisão em 2025.

É também de relevar a realização, em 2024, da auditoria do Tribunal de Contas ao COA, com o tema *Auditoria à Estratégia Regional de Prevenção e Combate às Doenças Oncológicas*, cujas conclusões e recomendações foram emitidas em dezembro de 2024 e se encontram publicadas no respetivo site do Tribunal de Contas.

A atividade dos próximos anos não poderá também deixar de ser marcada pela aprovação do Plano Regional de Saúde 2030, para a qual o COA contribuiu na definição de um programa específico para a área oncológica (Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas), tendo sido nomeado, por intermédio do seu presidente, como gestor do Programa Regional de Combate às Doenças Oncológicas.

Todas estas atividades apenas podem ser concretizadas através da existência de um quadro de recursos humanos que reconheça os objetivos e eixos estratégicos e que concilie a sua atuação com os princípios orientadores, pelo que, para a execução destas medidas é primordial o envolvimento de todos os colaboradores do COA. O trabalho em equipa, o acompanhamento da atividade desenvolvida e a promoção de projetos em parceria com outras instituições e outros profissionais apenas beneficiará os cuidados prestados aos utentes.

Nessa medida deixa-se o devido e justo reconhecimento a todos os profissionais do COA envolvidos, bem como aos restantes profissionais das demais instituições com as quais nos relacionamos diariamente na prossecução do propósito comum de melhorar a saúde dos nossos utentes.

O Conselho de Administração

DATA	29 de abril de 2025
VERSÃO	1
ALTERAÇÕES	
APROVAÇÃO	O Conselho de Administração

Anexo I - Rastreios por ilha e concelho



Rastreio Organizado de Cancro de Mama dos Açores

Estatística Provisória até 4º Trimestre 2024



Ilha	Mulheres de 45 a 74 anos				Leituras	Taxa	Aferição	Taxa	Diagn.	Taxa
Concelho	Convocadas	Convocáveis	Rastreadas	participação	Positivas	Leit. +	Positiva	Afer.+	Cancro	Ca/MR
	(1)	(2)	(3)	(4)		(5)		(13)		(22)
Santa Maria	1 200	1 045	910	87,1%	8	0,9%		0,0%		0,00 ‰
São Miguel	5 510	4 682	3 608	77,1%	121	3,4%	26	0,7%	7	1,94 ‰
Lagoa	2 992	2 464	1 831	74,3%	63	3,4%	10	0,5%	3	1,64 ‰
Nordeste	945	803	706	87,9%	30	4,2%	8	1,1%	1	1,42 ‰
Ponta Delgada	363	359	220	61,3%	7	3,2%	5	2,3%	2	9,09 ‰
Povoação	1 210	1 056	851	80,6%	21	2,5%	3	0,4%	1	1,18 ‰
Ribeira Grande										
Vila Franca do Campo										
Terceira	6 485	6 136	4 419	72,0%	91	2,1%	11	0,2%	11	2,49 ‰
Angra do Heroísmo	3 340	3 204	2 229	69,6%	54	2,4%	4	0,2%	4	1,79 ‰
Praia da Vitória	3 145	2 932	2 190	74,7%	37	1,7%	7	0,3%	7	3,20 ‰
Graciosa										
São Jorge	1 840	1 596	1 409	88,3%	23	1,6%	1	0,1%	1	0,71 ‰
Calheta	751	656	591	90,1%	13	2,2%	1	0,2%	1	1,69 ‰
Velas	1 089	940	818	87,0%	10	1,2%		0,0%		0,00 ‰
Pico	1 678	1 557	1 343	86,3%	5	0,4%		0,0%		0,00 ‰
Lajes do Pico	942	882	771	87,4%		0,0%		0,0%		0,00 ‰
Madalena										
São Roque do Pico	736	675	572	84,7%	5	0,9%		0,0%		0,00 ‰
Faial										
Flores	734	670	472	70,4%	13	2,8%		0,0%		0,00 ‰
Lajes das Flores	325	295	187	63,4%	8	4,3%		0,0%		0,00 ‰
Santa Cruz das Flores	409	375	285	76,0%	5	1,8%		0,0%		0,00 ‰
Corvo										
Total	17 447	15 686	12 161	77,5%	261	2,1%	38	0,3%	19	1,56 ‰

(1) - Mulheres convocadas

(2) - Mulheres convocadas menos as que não deveriam ter sido.

(3) - Mulheres rastreadas

(4) - Taxa de participação. (M.rastreadas/M.convocáveis)

(5) - Taxa de leitura positiva. ((R3+R4+R5)/M.rastreadas)

(13)-Taxa de aferição positiva. (Mulheres com aferição positiva/M.rastreadas)

(22)-Permilagem de cancro. (Mulheres com cancro/M.rastreadas)

Data 31/12/2024



Rastreio Organizado de Cancro de Colo do Útero 4ª volta (2021-2025) Até 4º Trimestre 2024

Unidade Saúde de Ilha Centro de Saúde	Mulheres 25 a 64 anos					Resultados de HPV de Rastreio				
	Rastreáveis (Total)	Rastreáveis (até 3ºT)	Convocados Utentes	%	Utentes Rastreados	Taxa de Participação	Negativo	Repetição HPV a 1ano (Sem Repet)	Inconclusivo (Sem Repet)	Aferição UPC
	(3)	(3A)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8) (9)	(10) (11)	(12) (13)	(14) (15)
USI Corvo/CS Corvo	98	20					#####	#####		#####
USI Faial/CS Horta	3 853	771	397	51,5%	290	37,6%	273 94,5%		1 0,3%	16 5,5%
USI Flores/CS Sta. Cruz das Flores	765	153	125	81,7%	111	72,5%	105 94,6%			6 5,4%
USI Graciosa/CS Sta. Cruz Graciosa	935	187	91	48,7%	126	67,4%	111 88,1%	5 4,0%		10 7,9%
USI Pico	3 609	722	389	53,9%	388	53,8%	360 92,8%			28 7,2%
CS Lajes do Pico	960	192	47	24,5%	33	17,2%	31 93,9%			2 6,1%
CS Madalena	1 625	325	272	83,7%	241	74,2%	226 93,8%			15 6,2%
CS São Roque	1 024	205	70	34,2%	114	55,7%	103 90,4%			11 9,6%
USI Santa Maria/CS Vila do Porto	1 264	253	173	68,4%	136	53,8%	129 94,9%			7 5,1%
USI São Jorge	2 090	418	351	84,0%	237	56,7%	216 91,1%	3 1,3%		18 7,6%
CS Calheta	836	167	203	121,4%	125	74,8%	120 96,0%	3 2,4%		2 1,6%
CS Velas	1 254	251	148	59,0%	112	44,7%	96 85,7%			16 14,3%
USI São Miguel	38 096	7 619	4 358	57,2%	3 817	50,1%	3 148 82,5%	490 12,8%	1 0,0%	178 4,7%
CS Nordeste	1 099	220	275	125,1%	169	76,9%	162 95,9%			7 4,1%
CS Ponta Delgada	24 388	4 878	3 072	63,0%	2 351	48,2%	2 212 94,1%			139 5,9%
CS Povoação	1 750	350	146	41,7%	87	24,9%	80 93,0%	4 4,7%	1 1,1%	2 2,3%
CS Ribeira Grande	7 914	1 583	674	42,6%	1 038	65,6%	534 51,4%	477 46,0%		27 2,6%
CS Vila Franca do Campo	2 945	589	191	32,4%	172	29,2%	160 93,0%	9 5,2%		3 1,7%
USI Terceira	14 851	2 970	1 850	62,3%	1 641	55,2%	1 523 92,9%		2 0,1%	116 7,1%
CS Angra do Heroísmo	9 437	1 887	962	51,0%	960	50,9%	881 91,9%		1 0,1%	78 8,1%
CS Praia da Vitória	5 414	1 083	888	82,0%	681	62,9%	642 94,4%		1 0,1%	38 5,6%
Total Açores	65 561	13 112	7 734	59,0%	6 746	51,4%	5 865 87,0%	498 7,4%	4 0,1%	379 5,6%

3 MAIS 3 MENOS

(3) Mulheres após expurga das situações de exclusão e rastreadas
(3A) Mulheres elegíveis para rastreio no período
(4) Mulheres convocadas para consulta/colheita no CS
(5) = (4) / (3A)
(6) = Mulheres com resultado de HPV/citologia de rastreio
(7) = (6) / (3A)

(8) Sem sinais de malignidade
(9) = (8) / [(6)-(12)]
(10) Reavaliação/Repetição do HPV após 1 ano
(11) = (10) / [(6)-(12)]
(12) Mulheres para repetição de colheita
(13) = (12) / (6)

(14) Mulheres referenciados para consulta de aferição
(15) = (14) / [(6)-(12)]
(16) Número total de HPV/citologias inconclusivas
(17) = (16) / [(8)+(14)+(16)+(18)]
(18) Número total de Repetição HPV a 1 ano
(19) = (18) / [(8)+(14)+(16)+(18)]

2024 4T

Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto Até 4º Trimestre 2024

Unidade Saúde de Ilha Centro de Saúde	População 50 a 74 anos							Resultados da PSOF					
	Utentes Rastreáveis (total) (3)	Rastreáveis no Período (até 4T) (4)	Consentimento			Utentes Rastreados (7)	Taxa de Participação (8)					Inconclusivo (13) (14)	
			Utentes Convitados (4)	Utentes (5)	% (6)			Negativo (9)	(10)	Positivo (11)	(12)		
USI Corvo/CS Corvo (3V 2021-2022)	110	55				1	1,8%	1	100%				
USI Faial/CS Horta (4V 2022-2023)	4 089	2 045	50	62	124%	61	3,0%	55	90,2%	6	9,8%		
USI Flores/CS Sta. Cruz das Flores (4V 2024-2025)	1 183	592	1 181	305	25,8%	228	38,5%	212	93,0%	16	7,0%	2	0,9%
USI Graciosa/CS Sta. Cruz Graciosa (2V 2022-2023)	1 279	640		1		1	0,2%	1	100%				
USI Pico (4V 2024-2025)	4 431	2 216	3 512	2 126	60,5%	1 771	79,9%	1 682	95,0%	89	5,0%	1	0,1%
CS Lajes do Pico	1 328	664	1 310	734	56,0%	568	85,5%	540	95,1%	28	4,9%		
CS Madalena	1 876	938	1 004	760	75,7%	667	71,1%	635	95,2%	32	4,8%	1	0,1%
CS São Roque	1 227	614	1 198	632	52,8%	536	87,4%	507	94,6%	29	5,4%		
USI Santa Maria/CS Vila do Porto (3V 2023-2024)	1 683	842		125		97	11,5%	91	93,8%	6	6,2%		
USI São Jorge (2V 2023-2024)	2 910	1 455		23		19	1,3%	19	100%				
CS Calheta	1 160	580		22		17	2,9%	17	100%				
CS Velas	1 750	875		1		2	0,2%	2	100%				
USI São Miguel	42 832	21 416	14 204	5 108	36,0%	4 041	18,9%	3 828	94,7%	213	5,3%	38	0,9%
CS Nordeste (3V 2022-2023)	1 500	750	2	16	800%	14	1,9%	13	92,9%	1	7,1%		
CS Ponta Delgada (3V 2024-2025)	28 023	14 012	13 035	4 010	30,8%	2 901	20,7%	2 751	94,8%	150	5,2%	22	0,8%
CS Povoação (3V 2022-2023)	1 963	982		135		77	7,8%	74	96,1%	3	3,9%	2	2,5%
CS Ribeira Grande (3V 2023-2024)	7 977	3 989	1 156	912	78,9%	1 019	25,5%	962	94,4%	57	5,6%	13	1,3%
CS Vila Franca do Campo (3V 2023-2024)	3 369	1 685	11	35	318%	30	1,8%	28	93,3%	2	6,7%	1	3,2%
USI Terceira (3V 2023-2024)	18 438	9 219	16 731	5 377	32,1%	3 947	42,8%	3 769	95,5%	178	4,5%	20	0,5%
CS Angra do Heroísmo	11 482	5 741	10 285	3 592	34,9%	2 574	44,8%	2 465	95,8%	109	4,2%	14	0,5%
CS Praia da Vitória	6 956	3 478	6 446	1 785	27,7%	1 373	39,5%	1 304	95,0%	69	5,0%	6	0,4%
Total Açores	76 955	38 478	35 678	13 127	36,8%	10 166	26,4%	9 658	95,0%	508	5,0%	61	0,6%

(3) Utentes após expurga das situações de exclusão

(4) Utentes convidados para adesão

(5) Utentes com consentimento informado de adesão a quem foi remetido kit de PSOF

(6) = (5) / (4)

(7) Utentes com resultado de PSOF

(8) = (7) / (3)

(9) PSOF Negativa

(10) = (9) / (7)

(11) PSOF Positiva

(12) = (11) / (7)

(13) PSOF Inconclusivo não se consideram rastreados

(14) = (13) / (7)



Programa de Intervenção no Cancro da Cavidade Oral nos Açores
4º Trimestre 2024 (acumulado)

Unidade Saúde de Ilha Centro de Saúde	Utentes com 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 anos e referenciados						Resultados da consulta								Inconclusivo (total)	
	Rastreáveis (2024)	Rastreáveis (até 4ºT)	Convocados Utentes	%	Utentes Rastreados	Taxa de Participação	Negativo		Recomendação		Inconclusivo (Sem repet.)		Aferição			
	(3)	(3A)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
USI Corvo/CS Corvo	38	38	36	94,7%	28	73,7%	14	50,0%	14	50,0%						
USI Faial/CS Horta	1 618	1 618	1 086	67,1%	677	41,8%	586	86,6%	89	13,1%			2	0,3%	1	0,1%
USI Flores/CS Sta. Cruz das Flores	264	264	264	100,0%	203	76,9%	130	64,0%	70	34,5%			3	1,5%	1	0,5%
USI Graciosa/CS Sta. Cruz Graciosa	402	402	400	99,5%	224	55,7%	220	98,2%	2	0,9%			2	0,9%		
USI Pico	1 442	1 442	1 441	99,9%	751	52,1%	38	5,1%	693	92,5%	2	0,3%	18	2,4%	8	1,1%
CS Lajes do Pico	400	400	400	100,0%	213	53,3%	8	3,8%	201	94,4%			4	1,9%	3	1,4%
CS Madalena	624	624	624	100,0%	289	46,3%	22	7,6%	261	90,6%	1	0,3%	5	1,7%	1	0,3%
CS São Roque	418	418	417	99,8%	249	59,6%	8	3,2%	231	93,1%	1	0,4%	9	3,6%	4	1,6%
USI Santa Maria/CS Vila do Porto	577	577	576	99,8%	257	44,5%	254	98,8%					3	1,2%		
USI São Jorge	542	542	520	95,9%	427	78,8%	241	56,4%	184	43,1%			2	0,5%	1	0,2%
CS Calheta	213	213	198	93,0%	158	74,2%	100	63,3%	57	36,1%			1	0,6%	1	0,6%
CS Velas	329	329	322	97,9%	269	81,8%	141	52,4%	127	47,2%			1	0,4%		
USI São Miguel	13 673	13 673	13 593	99,4%	4 081	29,8%	1 007	24,8%	2 956	72,7%	16	0,4%	102	2,5%	70	1,7%
CS Nordeste	504	504	479	95,0%	150	29,8%			147	98,0%			3	2,0%		
CS Ponta Delgada	9 011	9 011	8 957	99,4%	2 293	25,4%	591	25,9%	1 628	71,2%	7	0,3%	67	2,9%	44	1,9%
CS Povoação	674	674	674	100,0%	178	26,4%	24	13,5%	146	82,0%			8	4,5%		
CS Ribeira Grande	2 415	2 415	2 414	100,0%	1 173	48,6%	262	22,3%	901	76,8%			10	0,9%		
CS Vila Franca do Campo	1 069	1 069	1 069	100,0%	287	26,8%	130	46,8%	134	48,2%	9	3,1%	14	5,0%	26	8,6%
USI Terceira	5 292	5 292	5 235	98,9%	2 136	40,4%	1 295	60,8%	800	37,6%	6	0,3%	35	1,6%	9	0,4%
CS Angra do Heroísmo	3 046	3 046	2 989	98,1%	1 630	53,5%	974	59,8%	632	38,8%	2	0,1%	22	1,4%	5	0,3%
CS Praia da Vitória	2 246	2 246	2 246	100,0%	506	22,5%	321	63,9%	168	33,5%	4	0,8%	13	2,6%	4	0,8%
Total Açores	23 848	23 848	23 151	97,1%	8 784	36,8%	3 785	43,2%	4 808	54,9%	24	0,3%	167	1,9%	90	1,0%

3 MAIS 3 MENOS

(3) Utentes após expurga das situações de exclusão
(3A) Utentes elegíveis para rastreio no período
(4) Utentes convocados no período
(5) = (4) / (3A)
(6) Utentes com resultado da consulta PICCOA
(7) = (6) / (3A)

(8) Sem sinais de malignidade
(9) = (8) / [(6)-(12)]
(10) Sem sinais de malignidade mas com recomendação para ato clínico
(11) = (10) / [(6)-(12)]
(12) Utentes para consulta PICCOA de repetição
(13) = (12) / (6)

(14) Utentes referenciados para consulta de aferição
(15) = (14) / [(6)-(12)]
(16) Número total de consultas PICCOA Inconclusivas
(17) = (16) / [(6)-(12)+(16)]

2024 AT

Anexo II

Demonstrações financeiras e Balanço

Centro Oncologia dos Açores Prof Doutor José Conde BALANÇO em 31 de dezembro de 2024

		Moeda: EUR	
Rubricas	Notas	2024	2023
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis		269 686,79	289 530,86
Subtotal		269 686,79	289 530,86
Ativo corrente			
Inventários		7 077,10	13 291,20
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		0,00	177 330,00
Clientes, contribuintes e utentes		656,69	656,69
Caixa e depósitos		383 126,84	422 888,30
Subtotal		390 860,63	614 166,19
Total do Ativo		660 547,42	903 697,05
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Resultados transitados		-592 903,28	-583 025,03
Outras variações no Património Líquido		858 811,51	871 251,61
Resultado líquido do período		-35 793,04	-9 878,25
Total do Património Líquido		230 115,19	278 348,33
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Diferimentos		0,00	0,00
Subtotal		0,00	0,00
Passivo corrente			
Fornecedores		4 261,71	4 625,03
Estado e outros entes públicos		19 787,82	16 934,06
Fornecedores de investimentos		0,00	359,98
Outras contas a pagar		102 742,51	94 850,76
Diferimentos		303 640,19	508 578,89
Subtotal		430 432,23	625 348,72
Total do Passivo		430 432,23	625 348,72
Total do Património Líquido e Passivo		660 547,42	903 697,05

13 c) Primavera BSS

Centro Oncologia dos Açores Prof Doutor José Conde
Demonstração dos resultados por natureza do ano 2024

Moeda: EUR

Rendimentos e Gastos	Notas	2024	2023
Impostos, contribuições e taxas		0,00	0,00
Vendas		0,00	0,00
Prestações de serviços e concessões		0,00	6 004,00
Transferências e subsídios correntes obtidos		1 104 699,25	1 215 119,36
Rendimentos/Gastos Imputados de entidades controladas, associadas e empreendimentos conjuntos		0,00	0,00
Variação de inventários da produção		0,00	0,00
Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		-72 650,07	-28 675,69
Fornecimentos e serviços externos		-409 560,26	-404 515,91
Gastos com pessoal		-702 344,53	-671 987,08
Transferências e subsídios concedidos		-96 801,45	-116 833,63
Prestações sociais		0,00	0,00
Imparidades de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)		0,00	0,00
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00
Imparidade de investimentos não depreciables / amortizáveis (perdas/reversões)		0,00	0,00
Aumentos / reduções de justo valor		0,00	0,00
Outros rendimentos e ganhos		226 247,57	27 209,46
Outros gastos e perdas		-16 815,93	-2 416,13
Resultados antes de depreciações e resultados financeiros		32 774,58	23 904,38
Gastos / reversões de depreciação e amortização		-68 567,62	-33 782,63
Imparidade de investimentos depreciables/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional (antes de resultados financeiros)		-35 793,04	-9 878,25
Juros e rendimentos similares obtidos		0,00	0,00
Juros e gastos similares suportados		0,00	0,00
Resultado antes de impostos		-35 793,04	-9 878,25
Imposto sobre o rendimento		0,00	0,00
Resultado líquido do período		-35 793,04	-9 878,25

Contabilidade - (c) Primavera BSS

Demonstração de Execução Orçamental (resumo)

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

672002027

SNC-AP

000

S3CP

014

Anexo III - Alguns registos de 2024 em imagens

O Centro de Oncologia dos Açores tem como missão proporcionar o melhor tratamento aos doentes com cancro e promover uma comunidade à beira-mar.

1. Impor, nos agradecemos a companhia do Núcleo Regional dos Agressos, bem como a Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, que se juntaram a nós na realização deste desafio.

Erreichte ein neues partiel



**PROJETO COORDENADO PELO
CENTRO DE ONCOLOGIA DOS
AÇORES VENCE CONCURSO PARA
INVESTIGAÇÃO CLÍNICA**



O Centro de Oncologia dos Açores associa-se ao movimento "Novembro Azul". Assim, o nosso edifício encontra-se, ao longo deste mês, durante a noite, iluminado com a cor azul no seu piso superior.

A iniciativa "Novembro Azul" tem como objetivo a conscientização para a saúde do homem e, em especial, relativamente à prevenção e diagnóstico precoce do cancro da próstata.

O cancro da próstata é, atualmente, a mais frequente no homem, e revela-se como uma doença oncológica sil... **Ver mais**

Marco é o mês de sensibilização da população para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer colorretal, com uma campanha conhecida como 'Marco Azul'.

Este tipo de cancro (cólon e reto, mais conhecido por cancro do intestino) é dos mais frequentes a nível nacional e também nos Açores.

A identificação atempada desta patologia, reduzirá, em muito, a mortalidade, os novos casos e o sofrimento humano. Quanto mais for detetada maiores são as probabilidades de sucesso no ... Ver m



Programa Gratuito de Rastreio e Erradicação de *Helicobacter pylori*
projeto piloto arranca na Ilha Terceira

O cancro gástrico é um dos cancros mais frequentes no mundo. O fator de risco para cancro gástrico mais relacionado com a bactéria *Helicobacter pylori* (H.p), estando a bactéria classificada como carcinogénica de tipo 1 pela OMS, estimando-se que esteja associada a 78% de todos os cancros gástricos de todas as neoplasias associadas... [Ver mais](#)

Na passada terça-feira, foram apresentados os programas específicos do Plano Regional de Saúde. Entre os quais, destaca-se o Programa Regional de Combate às Doenças Oncológicas, com a Coordenação Local do Presidente do Conselho de Administração do Centro de Oncologia dos Açores.

ACORES.RTP.PT

Governo quer reforçar integração dos cuidados de saúde para reduzir números na mortalidade infantil | RTP Açores



O Centro de Oncologia dos Açores organiza em 1 de 15, Pedro V para assinalar o Outubro Rosa com a realização uma ação de sensibilização sobre o autocaximo e os sinais de alerta de Cancro da Mama, destinado às utentes e colaboradores do 1 de 15, Pedro V. Agradecemos ao 1 de 15, Pedro V pela sensibilização com que nos acolheu.



Comunicação Social



Correio dos Açores

Para cada agora há um novobanco dos Açores. Seja qual for o seu, estamos ao seu lado.

“Há muita gente desligada da dimensão religiosa e espiritual, estando muito marcada pelo materialismo”
Padre Duarte Melo, Pároco de São José

Arranca nos Açores rastreio para prevenção do cancro gástrico

Tudo se inicia no programa nacional de rastreio de cancro do estômago que, a partir de 2024, irá atingir 55 anos de idade e que, a partir de 2025, irá atingir 45 anos de idade.

Medição de 55 anos para rastreio de cancro gástrico

Em 2024, o rastreio de cancro gástrico será realizado em 55 anos de idade. Este rastreio é realizado através de uma endoscopia gástrica, que permite a visualização do interior do estômago e a deteção de alterações que possam levar ao cancro gástrico.

Projeto pioneiro de rastreio de bactéria associada ao cancro do estômago arranca nos Açores

O projeto de rastreio de bactéria associada ao cancro do estômago arranca nos Açores. Este projeto é parte de um programa nacional de rastreio de cancro do estômago que, a partir de 2024, irá atingir 55 anos de idade e que, a partir de 2025, irá atingir 45 anos de idade.

“Cerca de 40% dos cânceros seriam evitáveis”

Segundo João Macedo, não há dúvida que, entre outros fatores, a alimentação e o estilo de vida são responsáveis por cerca de 40% dos cânceros. No entanto, é importante lembrar que a prevenção é fundamental para reduzir este número.

Rastreio quer reduzir principal fator de risco do cancro gástrico

O rastreio de cancro gástrico tem como objetivo principal a redução do principal fator de risco para esta doença, a bactéria *Helicobacter pylori*. Este rastreio é realizado através de uma endoscopia gástrica, que permite a visualização do interior do estômago e a deteção de alterações que possam levar ao cancro gástrico.

Projeto de rastreio de cancro gástrico arranca nos Açores

O projeto de rastreio de cancro gástrico arranca nos Açores. Este projeto é parte de um programa nacional de rastreio de cancro do estômago que, a partir de 2024, irá atingir 55 anos de idade e que, a partir de 2025, irá atingir 45 anos de idade.

Medição de 55 anos para rastreio de cancro gástrico

Em 2024, o rastreio de cancro gástrico será realizado em 55 anos de idade. Este rastreio é realizado através de uma endoscopia gástrica, que permite a visualização do interior do estômago e a deteção de alterações que possam levar ao cancro gástrico.

Entrevista de João Macedo, Presidente do Centro de Oncologia dos Açores, ao jornal Diário Insular, onde é abordado a incidência de cancro nas populações mais jovens.

João Macedo, Presidente do Centro de Oncologia dos Açores, foi entrevistado pelo jornal Diário Insular. Durante a entrevista, abordou a incidência de cancro nas populações mais jovens e a importância da prevenção.

Entrevista de João Macedo, Presidente do Centro de Oncologia dos Açores, ao jornal Diário Insular, onde é abordado a incidência de cancro nas populações mais jovens.

João Macedo, Presidente do Centro de Oncologia dos Açores, foi entrevistado pelo jornal Diário Insular. Durante a entrevista, abordou a incidência de cancro nas populações mais jovens e a importância da prevenção.