

Avaliação e Monitorização dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional

Relatório 2024

2025

Avaliação e Monitorização dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional 2024

Relatório 2025

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DOS RASTREIOS ONCOLÓGICOS ORGANIZADOS DE BASE POPULACIONAL – PORTUGAL 2024

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2025.

ISBN: 978-972-675-390-2

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

AUTOR

Equipa do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas – Cristina Portugal, Isabel Fernandes, Isabel Mesquita, Gonçalo Fernandez, Gonçalo Nogueira da Costa, Nuno Sousa e Eduardo Netto

COLABORAÇÃO

Fernando Tavares Coordenador do Núcleo de Coordenação Nacional dos Rastreios de Base Populacional DE-SNS

João Macedo Diretor do Centro de Oncologia dos Açores

Bruna Ornelas Gouveia Diretora Regional da Saúde, da Região Autónoma da Madeira

Lisboa, dezembro, 2025

Índice

Sumário Executivo.....	6
Executive Summary	7
Rastreios Oncológicos de Base Populacional.....	8
Rastreio do Cancro da Mama.....	9
Estado de Implementação	9
Etapas do Rastreio.....	9
Rastreio do Cancro do Colo do Útero.....	10
Estado de Implementação	10
Etapas do Rastreio.....	11
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	11
Estado de Implementação	11
Etapas do Rastreio.....	11
Metodologia utilizada para elaboração do Relatório	13
Monitorização dos Rastreios Oncológicos	15
Rastreio do Cancro da Mama.....	15
Evolução de Indicadores do Rastreio do Cancro da Mama.....	17
Evolução da Incidência, Sobrevivência e Mortalidade por Cancro da Mama Feminina..	21
Rastreio do Cancro do Colo do Útero.....	23
Evolução de Indicadores do Rastreio do Cancro do Colo do Útero.....	25
Evolução de Incidência e Mortalidade por Cancro do Colo do Útero	29
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	31
Evolução do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	33
Evolução da Incidência, Sobrevivência e Mortalidade por Cancro do Cólon e Reto	38
Conclusões	41
Ações Futuras.....	42
Bibliografia e Referências	43
Anexos.....	45
Maturidade Programas de Rastreio Oncológico	45
Indicadores dos Rastreios	46
Rastreio do Cancro da Mama	46
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	47
Rastreio do Cólon e Reto	48
Atividade RC Mama por ULS/USI/Centro Saúde	49
Região Norte	49
Região Centro	50

Região Lisboa e Vale do Tejo.....	51
Região Alentejo.....	52
Região Algarve.....	52
Região Autónoma dos Açores.....	53
Região Autónoma da Madeira.....	54
Atividade RC Colo Útero por ULS/USI/CSaúde.....	55
Região Norte.....	55
Região Centro.....	56
Região Lisboa e Vale do Tejo.....	57
Região Alentejo.....	58
Região Algarve.....	58
Região Autónoma dos Açores.....	59
Região Autónoma da Madeira.....	60
Atividade RC Colon e Reto por ULS/USI/CSaúde.....	61
Região Norte.....	61
Região Centro.....	62
Região de Lisboa e Vale do Tejo.....	63
Região Alentejo.....	64
Região Autónoma dos Açores.....	65
Região Autónoma da Madeira.....	66

Índice de gráficos e tabelas

Figura 1. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão – Rastreio do Cancro da Mama 2019- 2024	17
Figura 2. Número de Mulheres Convidadas e Rastreadas - Rastreio do Cancro da Mama 2019 – 2024	17
Figura 3. Distribuição das Mulheres Rastreadas por Faixas Etárias, Portugal 2024	18
Figura 4. Proporção da Distribuição das Mamografias Primárias com Resultado Positivo, por Classificação Radiológica Bi-RADS e região, Portugal 2024	18
Figura 5. Evolução da Taxa de Incidência Padronizada Cancro da Mama Feminina, Portugal 2018 – 2022	21
Figura 6. Sobrevivência Observada e Net de Cancro da Mama Feminina a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por região de Portugal.....	22
Figura 7. Taxa de Mortalidade Padronizada e N° Óbitos Cancro da Mama Feminina 2014 - 2023	23
Figura 8. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão – Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal 2019 – 2024	25
Figura 9. Evolução do N° de Convidadas e rastreadas - Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal 2019 – 2024.....	25
Figura 10. Distribuição das Mulheres Rastreadas por Faixas Etárias, Portugal 2024	26
Figura 11. Evolução do N° Testes HPV Positivos e N° Mulheres enviadas para Consulta de Patologia Cervical – Rastreio do Cancro do Colo do Útero 2019 – 2024	26
Figura 12. Taxa de Incidência Padronizada 2018 - 2022	29
Figura 13. Sobrevivência Observada e Net de Cancro do Colo do Útero a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por Local de Residência em Portugal.....	30
Figura 14. Taxa de Mortalidade Padronizada e N° Óbitos do Cancro Colo do Útero 2011 – 2023	31
Figura 15. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto – Portugal 2019 – 2024.....	34
Figura 16. Evolução do N° Convidados e Rastreados – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto – Portugal 2019 – 2024.....	34
Figura 17. Proporção de Utentes com Lesões Positivas Identificadas por Colonoscopia Portugal 2024	35
Figura 18. Evolução do N° Lesões Positivas identificadas por Colonoscopia e N° Utentes Referenciados para o Hospital, Portugal 2019 – 2024	36
Figura 19. Distribuição da adesão ao rastreio por faixas etárias e sexo, Portugal 2019 – 2024	36
Figura 20. Taxa Incidência Padronizada 2018 – 2022	38
Figura 21. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto a 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, por região de Portugal	39
Figura 22. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticados em 2018, por região de Portugal	39

Figura 23. Taxa de Mortalidade Padronizada e N° Óbitos do Cancro do Cólon e Reto | 2013 – 202240

Tabela 1. Sumário do Desempenho do Rastreio do Cancro da Mama Portugal 2022 – 2024.....	15
Tabela 2. Monitorização do Programa de Rastreio do Cancro da Mama por região, Portugal 2024.....	16
Tabela 3. Comparação da População Elegível e Cobertura Populacional – Rastreio do Cancro da Mama - Portugal 2022 – 2024.....	20
Tabela 4. Comparação N° Convidados, N° Rastreados e Taxas de Adesão – Rastreio do Cancro da Mama – 2022 – 2024.....	20
Tabela 5. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio – Rastreio do Cancro da Mama – Portugal 2022 – 2024.....	21
Tabela 6. Sobrevivência Net de Cancro da Mama Feminina 1, 3 e 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, em Portugal.....	22
Tabela 7. Sumário do Desempenho do Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal Continental e RA dos Açores 2022 – 2024.....	23
Tabela 8. Monitorização dos Indicadores do Programa de Rastreio do Cancro do Colo Útero - Portugal Continental e RA dos Açores 2024.....	24
Tabela 09. Distribuição dos Resultados de HPV por Tipo de Resultado, por região, Portugal 2024 ...	27
Tabela 10. Distribuição das Lesões Positivas por Tipo de Resultado, por região, Portugal Continental 2024.....	27
Tabela 11. Comparação N° Convidados, N° Rastreados e Taxas de Adesão – Rastreio do Cancro Colo do Útero – Portugal 2022 – 2024.....	28
Tabela 12. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio – Rastreio do Cancro do Colo do Útero – Portugal Continental e RA dos Açores 2020 – 2022.....	29
Tabela 13. Sobrevivência Observada e Net de Cancro da Mama Feminina 1, 3 e 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por Local de Residência, em Portugal.....	30
Tabela 14. Sumário do Desempenho do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto - Portugal 2022 – 2024.....	32
Tabela 15. Monitorização dos Indicadores do Programa de Rastreio do Cancro Cólon e Reto - Portugal 2024.....	33
Tabela 16. Distribuição do N° de Colonoscopias e N° Utentes com Lesões Positivas identificadas na Colonoscopias, por região, Portugal 2024.....	35
Tabela 17. Comparação da População Elegível e Cobertura Populacional – Rastreio do Cancro Cólon Reto - Portugal 2022 – 2024.....	37
Tabela 18. Comparação N° Convidados, N° Rastreados e Taxas de Adesão Populacional – Rastreio do Cancro Cólon Reto - Portugal 2022 – 2024.....	37
Tabela 19. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio Populacional – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto - Portugal 2022 – 2024.....	37
Tabela 20. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto 1, 3 e 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, em Portugal.....	38

Sumário Executivo

Portugal dispõe de três rastreios oncológicos de base populacional: rastreio do cancro da mama, rastreio do cancro do colo do útero e rastreio do cancro do cólon e reto.

O **Rastreio do Cancro da Mama** (RCM) está implementado em todas as regiões de saúde, com uma cobertura geográfica, no território nacional, de 100%. Em 2024, foi convidada a realizar rastreio 90,5% da população elegível no ano e rastreadas 440 190 mulheres (412 546 no Continente, 12 161 na RA Açores e 15 483 na RA Madeira), o que corresponde a uma taxa de adesão de 50%.

Das mulheres rastreadas:

- 4,7% (n=20 750) tiveram resultado positivo da mamografia (classificação radiológica da mamografia Bi-RADS de R3, R4 ou R5);
- 0,6% (n= 2 797) foram referenciadas para cuidados hospitalares.

O **Rastreio do Cancro do Colo do Útero** (RCCU) está implementado em 100% das unidades de cuidados de saúde primários no Continente e regiões autónomas dos Açores e da Madeira. Em 2024, foi convidada a realizar rastreio 60,8% da população elegível no ano e rastreadas 344 405 mulheres (334 430 no Continente, na 6 538 RAA e 3 437 na RAM), o que correspondeu a uma taxa de adesão de 94%.

Do total de mulheres rastreadas, em Portugal continental e Regiões Autónomas dos Açores e Madeira:

- 12,8% (n= 43 968) tiveram resultado positivo no teste de HPV;
- 5,9% (n= 20 363) foram referenciadas para cuidados hospitalares de diagnóstico / tratamento / acompanhamento.

O **Rastreio do Cancro do Cólon e Reto** (RCCR) está implementado em todas as regiões de saúde, com uma cobertura geográfica, por unidade funcional, de 89% no território nacional. Em 2024 foi convidada a realizar rastreio 32,5% da população elegível no ano tendo sido rastreados 268 710 utentes (247 292 no Continente, 10 166 RAA e 11 252 na RAM), o que correspondeu a uma taxa de adesão de 49,5%.

Dos utentes rastreados:

- 14 004 tiveram teste PSOF Positivo;
- 4 094 efetuaram colonoscopia;
- 2 230 com lesões positivas identificadas por colonoscopia;
- 0,8% (n= 531) foram referenciados hospital para diagnóstico/tratamento/seguimento.

Executive Summary

Portugal has three population-based cancer screening programs, namely for breast cancer, cervical cancer and colorectal cancer.

Breast Cancer Screening is currently implemented in all health regions, with a geographic coverage of 100% of all primary care health units in Portugal and in the Autonomous Regions of the Azores and Madeira. In 2024, 90,5% of the annual eligible population were invited. This screening's rate of adherence was 50%, with a total of 440 190 women screened

Of all the women screened:

- 4,7% (n= 20 750) had a positive result in the mammography (Bi-RADS R3, R4 or R5);
- 0,6% (n= 2 797) were referred for hospital care.

Cervical Cancer Screening is currently implemented in all health regions, with a geographic coverage of 100% of all primary care health units in Mainland Portugal Autonomous Regions of Azores and Madeira. The national population coverage rate was 60,8%. This screening's rate of adherence was 94% with a total of 344 405 women screened (334 430 in Mainland Portugal, 6 538 in Azores and 3 437 in Madeira).

Of all women screened:

- 12,8% (n= 43 968) had a HPV positive result;
- 5,9 % (n= 20 363) were referred for hospital care.

Colorectal Cancer screening is currently implemented in all health regions, with 89% geographic coverage.

The population coverage rate was 32,5%. This screening's rate of adherence was 49,5% with a total of 268 710 users screened (247 292 in Mainland Portugal, 10 166 in Azores and 11 252 in Madeira).

Of the users screened:

- 14 004 FIT Positive;
- 4 094 colonoscopies;
- 2 230 positive lesions;
- 0,8% (n= 531) were referred for hospital care.

Capítulo I

Rastreios Oncológicos de Base Populacional

Até 2023, os Programas de Rastreio Oncológico de Base Populacional eram da responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde (ARS) em Portugal Continental.

De acordo com o Despacho n.º 8 254/2017, de 21 de setembro (1), compete à Direção-Geral da Saúde (DGS), através do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO), a monitorização e avaliação periódica dos programas de rastreio através da publicação anual de um relatório.

A reestruturação organizacional do Serviço Nacional de Saúde (SNS), decorrente da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro (2), que aprova a lei orgânica da Direção Executiva do SNS (DE-SNS), I.P., e altera as competências atribuídas às ARS (extintas em 2024), aliado ao novo modelo de prestação de cuidados organizados em Unidades Locais de Saúde (ULS) (3) obrigou à reorganização da coordenação e gestão dos programas de rastreio de base populacional.

Por outro lado, a publicação da Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro, Horizonte 2030 (4) refere a criação de uma Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio Oncológico de Base Populacional, sob a direção da DE-SNS, o que possibilitou a criação do Núcleo de Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) (5). Assim sendo, desde 2024, que os dados dos rastreios oncológicos de base populacional, foram solicitados pela DGS diretamente ao CN-Rast_Pop. Os dados de 2024, incluídos neste relatório, passam a ter uma desagregação de dados por NUTS II e ULS, deixando de se efetuar as análises por ARS e Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS).

Nas regiões autónomas, os rastreios oncológicos de base populacional são da responsabilidade do Centro de Oncologia dos Açores (COA) na RA dos Açores (RAA), e do Centro de Rastreios da Direção Regional de Saúde da RA da Madeira (DRS/SESARAM, EPERAM).

O rastreio do cancro tem como objetivo reduzir a mortalidade por cancro através do diagnóstico e tratamento precoce da doença ou de lesões precursoras.

Um programa de rastreio de base populacional depende de uma sequência de intervenções, que incluem:

- Identificação da população alvo;
- Convite da população elegível;
- Realização do teste de rastreio;
- Diagnóstico;
- Referenciação para tratamento;
- Terapêutica;
- Vigilância ou seguimento após tratamento.

A evidência científica atual é consensual sobre a utilidade dos programas de rastreio do cancro para três patologias: cancro da mama, cancro do colo do útero e cancro do cólon e reto, sendo uma das medidas incluída no European Code Against Cancer (6). Para estas patologias tem sido possível demonstrar que a implementação

destes rastreios proporciona uma redução das taxas de mortalidade na ordem dos 30%, 80% e 20%, respetivamente. Por outro lado, a publicação em 2022 das novas recomendações europeias dos rastreios oncológicos (7) incluem três novas patologias oncológicas rastreáveis: pulmão, próstata e estômago. Prevê-se a implementação de projetos piloto para aferir a exequibilidade e efetividade destes rastreios em Portugal.

Os programas de rastreio organizado são mais eficazes do que os rastreios oportunistas (não organizados e não monitorizados), geradores de menos complicações, mais económicos, auditáveis e, se necessário, suspensos. Com este propósito, e para garantir a harmonização dos programas de rastreio, foi publicada a Norma da DGS Metodologia Geral dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional 004/2024 de 12 de junho (8).

Foram também publicadas as normas para cada um dos três rastreios oncológicos de base populacional implementados em Portugal: Rastreio de Base Populacional Cancro Colo Útero 09/2024 de 17 outubro (9), Rastreio de Base Populacional Cancro da Mama 012/2024 de 6 dezembro (10), e Rastreio de Base Populacional Cancro do Cólon e Reto 11/2025 de 20 de outubro (11).

Tendo por referência o Plano Nacional de Saúde 2021-2030 (12), O Europe's Beating Cancer Plan (13) a Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro - Horizonte 2030 e as novas Recomendações Europeias de 2022 (7), descrevem-se de seguida cada um dos programas de rastreio e de que modo se encontram implementados em Portugal.

Rastreio do Cancro da Mama

O rastreio do cancro da mama destina-se à população feminina assintomática, com idade entre os 50 e os 69 anos. O convite para a realização do teste de rastreio primário (mamografia digital bilateral com dupla leitura) efetua-se bianualmente. As novas recomendações europeias sugerem a alteração da idade da população-alvo, que passará a ser feito entre os 45 e 74 anos de idade, e pondera a utilização de imagiologia por ressonância magnética no caso das mamas densas (7). Em 2024, foram convidadas mulheres entre os 45 e 74 anos, conforme a Norma 012/2024 da DGS (10).

O rastreio do cancro da mama deteta lesões malignas antes do aparecimento de sintomas, permitindo um diagnóstico e tratamento precoce e conseqüente impacto na mortalidade.

Estado de Implementação

O rastreio do cancro da mama organizado de base populacional foi, pela primeira vez, implementado em Portugal em 1990 pela ARS Centro. Atualmente, encontra-se totalmente implementado em todo o território nacional, incluindo as regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

Etapas do Rastreio

Em 2024 em Portugal Continental o Núcleo Nacional de Coordenação dos Rastreios de Base Populacional da Direção Executiva do SNS foi a entidade responsável pela identificação da população elegível, que é posteriormente comunicada a entidades externas ao Serviço Nacional de Saúde para a execução dos procedimentos relativos às convocatórias e aos testes primários. As entidades externas que atualmente operacionalizam o rastreio são:

- Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC), todas as regiões do continente à exceção da Região do Algarve;
- Associação Oncológica do Algarve (AOA) na Região do Algarve.

Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira todo o processo é gerido pelos respetivos Serviços Regionais de Saúde, nomeadamente:

- Centro de Oncologia dos Açores, Prof. Doutor José Conde (COA);
- Centro de Rastreios da Direção Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (DRS-RAM).

Para a realização do teste primário são utilizadas unidades móveis ou unidades fixas de rastreio garantindo que, a cada 2 anos, toda a população elegível numa região seja convidada e rastreada.

As mamografias de rastreio são relatadas de acordo com a terminologia *Breast Imaging Reporting and Data System* (BI-RADS). De acordo com o resultado da mamografia é realizado o encaminhamento da utente em função desse resultado:

- Inconclusivo/Insatisfatório (R0) – repetição do exame no mesmo ciclo de rastreio;
- Negativo (R1 ou R2) – repetição do rastreio no ciclo seguinte, se elegível;
- Positivo (R3, R4 e R5) – referenciada para consulta de aferição ou para consulta hospitalar.

A referenciação para consulta tem por objetivo a realização de exames adicionais para definir a necessidade de vigilância e/ou encaminhamento hospitalar. Na sequência desta consulta e de eventuais exames complementares aí promovidos, incidências mamográficas complementares, ecografia e/ou biopsia, o encaminhamento da utente far-se-á de uma das seguintes formas:

- Sem suspeita de lesão maligna: repetição do rastreio no ciclo seguinte, se elegível;
- Inconclusivo quanto a suspeita de lesão maligna: a repetição da consulta de aferição/exames complementares em 6 ou 12 meses;
- Suspeita ou confirmação de lesão maligna: referenciação para o hospital.

Rastreio do Cancro do Colo do Útero

O rastreio do cancro do colo do útero tem como população alvo as pessoas com útero, assintomáticas, com idade compreendida entre os 25 e os 60 anos, convidadas a cada 5 anos, para a colheita de secreções cérvico-vaginais para deteção de DNA do vírus do papiloma humano (HPV) dos serotipos de alto risco como teste de rastreio primário.

Atualmente, Portugal tem um programa de vacinação do HPV com alta cobertura, sendo por isso expectável uma redução significativa futura na incidência do cancro do colo do útero na coorte das pessoas vacinadas que, progressivamente, entram em programa de rastreio. As novas recomendações europeias consideram a idade para realização do rastreio dos 30 aos 65 anos de idade, a cada 5 anos, considerando a adaptação das idades e dos intervalos ao risco individual com base no historial de vacinação contra o HPV de cada pessoa, e referem a possibilidade de oferecer kits para auto-colheita. Estas recomendações já estão consideradas para Portugal de acordo com a Norma 009/2024 (9) Programa de Rastreio do Cancro do Colo do Útero.

Este programa de rastreio permite a deteção e tratamento de lesões pré-malignas, bem como o diagnóstico e tratamento precoce do cancro do colo do útero com o conseqüente impacto na redução da incidência e da mortalidade, respetivamente.

Estado de Implementação

O rastreio do cancro do colo do útero organizado, de base populacional, foi pela primeira vez implementado em Portugal em 1990 pela ARS Centro. Encontra-se implementado em todas as unidades de saúde dos cuidados de saúde primários do Continente das regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

Etapas do Rastreio

Em 2024, em Portugal Continental as ULS foram as entidades responsáveis pela identificação da população elegível, que é posteriormente convidada a participar pelos médicos de família responsáveis pelo seu seguimento.

Nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira todo o processo é gerido pelos respetivos Serviços Regionais de Saúde, nomeadamente o COA e a DRS-RAM, respetivamente.

O teste primário é realizado nos cuidados de saúde primários, através da colheita de material biológico da região cérvico-vaginal para pesquisa de DNA viral do HPV de alto risco.

De acordo com o resultado do teste de rastreio primário de pesquisa de DNA viral do HPV é realizado o encaminhamento da utente:

- Teste negativo: realização de novo rastreio no prazo de cinco anos.
- Teste positivo com identificação de subtipo 16 ou 18: referência para consulta hospitalar de Ginecologia, área de patologia cervical, para diagnóstico, tratamento ou acompanhamento;
- Teste positivo com identificação de subtipo não 16 ou não 18: realização de citologia reflexa no material biológico previamente colhido e gestão em função do resultado: Células atípicas escamosas de significado indeterminado (ASC-US), de alto grau (ASC-H); Células atípicas glandulares (AGC); Lesão epitelial de baixo grau (LSIL) ou alto grau (HSIL): referência para consulta hospitalar de Ginecologia, área de patologia cervical, para diagnóstico, tratamento ou acompanhamento;
- Citologia negativa: realização de novo rastreio no prazo de um ano (no caso de uma citologia cérvico-vaginal realizada no contexto de teste HPV positivo com identificação de subtipo não 16 ou não 18).

Rastreio do Cancro do Cólon e Reto

A população alvo do rastreio do cancro do cólon e reto é composta por homens e mulheres assintomáticos, entre os 50 e os 74 anos, convidados bianualmente, para a realização de um teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) utilizando o método de teste imunoquímico (*FIT - Fecal Immunochemical Test*).

Este programa de rastreio permite a deteção e tratamento de lesões pré-malignas, como os adenomas (pólipos grandes) e o diagnóstico precoce do cancro do cólon ou do reto, com o conseqüente impacto na redução da incidência e da mortalidade.

Estado de Implementação

O rastreio do cancro do cólon e reto organizado, de base populacional, foi pela primeira vez implementado em Portugal em 2008 pela ARS Centro. Atualmente, encontra-se implementado em 97% das unidades de cuidados de saúde primários do Continente e em 100% nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

Etapas do Rastreio

Em 2024, em Portugal Continental as ULS foram as entidades responsáveis pela identificação da população elegível e pela definição da metodologia de convite à participação em Portugal Continental à exceção da região Norte onde este processo esteve centralizado na Núcleo Nacional de Coordenação dos Rastrearos de Base Populacional da Direção Executiva do SNS.

Nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira todo o processo é gerido pelos respetivos Serviços Regionais de Saúde, nomeadamente o COA e a DRS-RAM, respetivamente.

A recolha do material biológico é realizada pelos utentes que posteriormente devolvem o kit usado em pontos de recolha nos Cuidados de Saúde Primários de cada ULS/USI/Centro Saúde.

Quando o teste FIT é positivo, o utente é convidado a realizar uma colonoscopia. Na colonoscopia, se forem identificadas lesões passíveis de remoção imediata, é executada uma polipectomia. Todas as lesões excisadas são enviadas para a Anatomia Patológica.

Os utentes com lesões na colonoscopia que não são passíveis de remoção imediata, ou aqueles cujas lesões excisadas foram diagnosticadas por Anatomia Patológica como neoplásicas, são referenciados para cuidados hospitalares (para diagnóstico, tratamento ou acompanhamento).

Capítulo II

Metodologia utilizada para elaboração do Relatório

A nomeação do Núcleo Nacional de Coordenação dos Rastreios de Base Populacional veio alterar o processo de recolha de informação, anteriormente da responsabilidade das ARS através dos Coordenadores Regionais para as Doenças Oncológicas, e passou a ser centralizado Núcleo de Coordenação Nacional dos Rastreios de Base Populacional da Direção Executiva do SNS.

No início de cada ano, são enviadas para as diferentes entidades as tabelas eletrónicas que incluem os indicadores de monitorização da atividade de rastreio a partir das fontes dos dados do rastreio regional.

Fontes de dados:

- Núcleo de Coordenação Nacional dos Rastreios de Base Populacional da Direção Executiva do SNS (Portugal Continental) que recolhe os dados do SiiMA Rastreios e do CIRCM da LPCC;
- Centro Oncológico dos Açores, Prof. Doutor José Conde, RA Açores;
- Centro de Rastreios SESARAM, RA Madeira.

A monitorização da incidência de cancro em Portugal, até 2017, era assumida por registos oncológicos de base regional. Neste período, os dados nacionais de incidência resultavam de processos de consolidação de informação epidemiológica. A partir de 2018, na sequência da publicação da Lei nº 53/2017 de 14 de julho, foi criado o Registo Oncológico Nacional (RON), onde são registados todos os novos casos de cancro identificados em Portugal (14). Os dados mais recentes publicados, que apresentamos neste relatório remetem a 2022 (16).

Os dados de sobrevivência de cancro em doentes diagnosticados em 2018, têm como fonte os dados publicados em 2025 pelo RON no seu relatório Sobrevivência Global – Doentes Diagnosticados em 2018 em Portugal (15).

Os dados da mortalidade têm como fonte o Instituto Nacional de Estatística (INE), sendo as mortalidades padronizadas por patologia calculadas pela Direção de Serviço de Informação e Análise/DGS com base nos resultados publicados pelo INE.

Na análise apresentada considera-se na contabilização dos rastreios:

- A periodicidade dos ciclos do rastreio do cancro do colo do útero e cancro do cólon e reto são respetivamente de 5 e 2 anos (desde 2021). Assim sendo, a população a rastrear em cada ano representa aproximadamente 20% e 50%, respetivamente, da população total elegível para cada um desses rastreios.
- No caso do Rastreio do Cancro da Mama, dado o seu carácter itinerante a população elegível anual resulta da população inscrita em cada uma das unidades de saúde, de cada ACeS/USI/CS, onde o rastreio é executado nesse ano. Assim sendo, a população a rastrear, em cada ano, não resulta da fração aritmética entre a população total elegível e a periodicidade do rastreio.

No final de 2021, foi implementada uma ferramenta eletrónica para monitorização centralizada das atividades previstas pelos programas nacionais de rastreio oncológico de base populacional. Desta forma, o processo de aquisição e tratamento dos dados de indicadores de desempenho dos programas de rastreio passou a seguir uma metodologia uniforme no território continental para o rastreio do cancro do colo do útero e do cancro do cólon e reto. Até serem integrados os dados da atividade de rastreio do cancro da mama, cuja operacionalização se

encontra subcontratada a entidades externas às ARS (LPCC para as ARS Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo; AOA, na ARS do Algarve) não será possível a total uniformização dos processos de tratamento dos dados de rastreio. Como resultado desta mudança no processamento e extração de informação, considera-se haver uma quebra de série histórica para os dados de 2021.

Em 2024, para o Rastreio do Cancro da Mama, valor da população elegível, para os dados de Portugal Continental, não considerou eventuais exclusões, em virtude do valor não ter sido passível de ser apurado.

De referir que os dados das análises realizadas neste relatório incluem dados da atividade dos 3 rastreios oncológicos de base populacional.

Os dados são apresentados desagregados até:

- ULS no caso de Portugal Continental;
- USI – que correspondem às unidades de cada uma das 9 ilhas da RA Açores;
- A RAM considera, desde 2022, que a desagregação dos dados pelas 7 Direções de Centro que constituem o ACeS desta região não seria coerente. Acresce salientar que na RAM existe 1 ACeS. Este agrupamento contempla 47 CS, distribuídos por sete Direções de Centro: CS da Zona Oeste, CS de Câmara de Lobos, CS do Funchal Zona I, CS do Funchal Zona II, CS de Santa Cruz, CS da Zona Leste e CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim. Assim sendo os dados da RA Madeira têm uma desagregação por Centro de Saúde.

Capítulo III

Monitorização dos Rastreios Oncológicos

Rastreio do Cancro da Mama

O rastreio do cancro da mama está implementado na totalidade do território, Portugal Continental e nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

Em 2024, atingiu-se uma taxa de cobertura populacional de 90,5% e uma taxa de adesão de 49,5%

O aparente aumento do número de mulheres convidadas (877 377) em 2024 quando comparadas com as de 2023 (793 724) está relacionado com o carácter itinerante deste rastreio onde, em zonas menos populosas, a população elegível total é toda convidada bienalmente (exemplo de algumas das ilhas menos populosas dos Açores).

A análise nacional inclui os dados de Portugal Continental e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

A queda para 90% da cobertura populacional justifica-se pela não disponibilização dos dados referentes à população excluída por motivos clínicos. Na realidade, e se considerarmos valores, para esse indicador, de magnitude semelhante aos anos anteriores obteremos um valor de cobertura populacional que se aproxima dos valores dos dois anos anteriores. Prevê-se que os dados de 2025 já possam incluir a população excluída.

Tabela 1. Sumário do Desempenho do Rastreio do Cancro da Mama Portugal | 2022 – 2024

	2022 N (%)	2023 N (%)	2024 N (%)
População Alvo Total	1 582 794	1 714 354	1 695 530
População Elegível	1 522 598	1 554 150	1 691 946
População Excluída	60 196	59 314	3 584*
População Elegível no Ano	843 738	793 724	969 470
Convidadas (Taxa de Cobertura Populacional)	827 836 (98%)	783 767 (99%)	877 377 (90%)
Rastreadas (Taxa de Adesão)	423 260 (51%)	440 298 (56%)	440 190 (50%)
Mamografias Positivas (Bi-RADS R3, R4 e R5)	16 559	20 206	20 750
Nº Utentes com Critérios Referência Hospitalar	2 997	2 940	2 797

Fonte: Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: Em 2024 não foi possível obter os dados referentes à população excluída por motivos clínicos para as regiões de Portugal Continental. Apenas estão considerados as exclusões por motivos clínicos da RA Açores e da RA Madeira.

Tabela 2. Monitorização do Programa de Rastreio do Cancro da Mama por região, Portugal | 2024

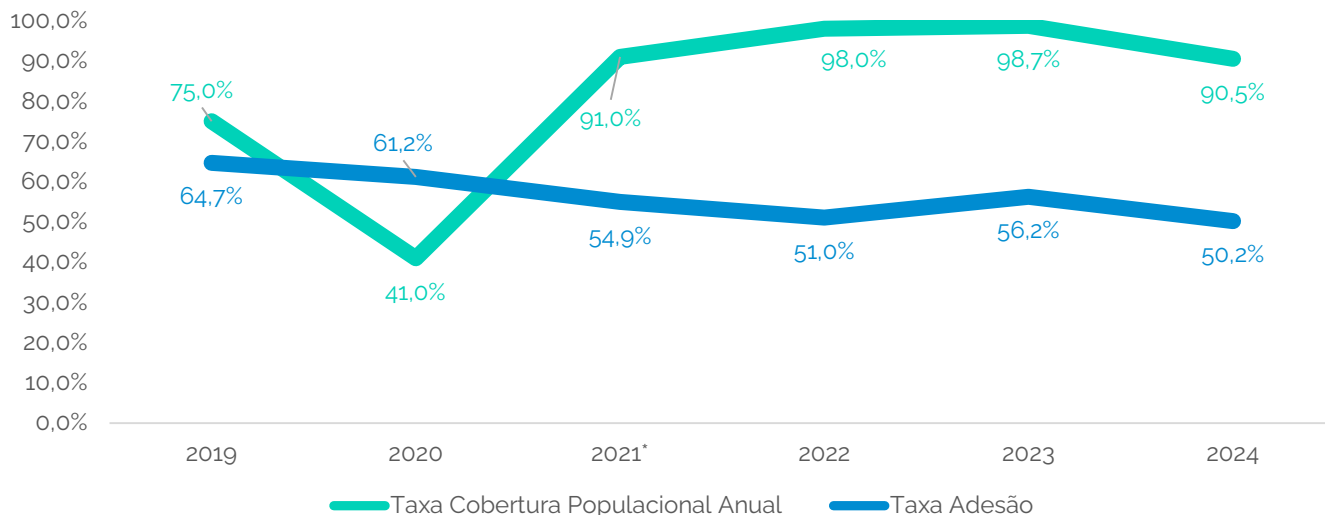
Indicador	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	PT Continental	RA Açores	RA Madeira	Portugal
Taxa Cobertura Geográfica por ULS/USI/CS	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Nº Total de ULS/USI/CS	14	8	12	4	1	39	9	1	49
Nº de ULS/USI /CS com Rastreio	14	8	12	4	1	39	9	1	49
Taxa Cobertura Geográfica por UF	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nº Total de UF /USI/CS	376	183	229	58	41	887	17	47	951
Nº de UF/USI/CS com Rastreio	376	183	229	58	41	887	17	47	951
População Alvo Total	577 005	271 182	607 155	67 960	74 836	1 598 138	34 894	62 498	1 695 530
População Elegível	577 005	271 182	607 155	67 960	74 836	1 598 138	31 372	62 436	1 691 946
População Anual Elegível	315 650	154 196	380 511	33 986	38 223	922 566	15 686	31 218	969 470
População Excluída	ND	ND	ND	ND	ND	ND	3 522	62	3 584
Nº Mulheres Convidadas	292 771	142 773	336 974	21 774	38 223	832 515	15 686	29 176	877 377
Nº Mulheres Rastreadas	188 560	104 259	86 348	14 283	19 096	412 546	12 161	15 483	440 190
Taxa Anual de Adesão	64,4%	73,0%	25,6%	65,6%	50,0%	49,6%	77,5%	53,1%	50,2%
Taxa Anual de Cobertura Populacional	92,8%	92,6%	88,6%	64,1%	100,0%	90,2%	100,0%	93,5%	90,5%
Taxa Anual de Rastreio Populacional	59,7%	67,6%	22,7%	42,0%	50,0%	44,7%	77,5%	49,6%	45,4%
Nº Utentes com resultado positivo da Mamografias (Bi-RADS R3, R4 ou R5)	13 059	4 634	1 523	164	310	19 690	312	748	20 750
% Mamografias Positivas	6,9%	4,4%	1,8%	1,1%	1,2%	4,8%	2,6%	4,8%	4,7%
Nº Utentes Rastreadas com Biopsia Realizada	ND	ND	ND	ND	ND	ND	57	146	203
Nº Consultas de Aferição	12 169	4 312	1 407	143	270	18 301	309	748	19 358
Nº Utentes com Aferição Positiva	1 332	666	963	88	81	3 130	41	83	3 254
Nº Utentes referenciadas para hospital	1 332	654	444	88	81	2 599	41	157	2 797

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: *Em 2024 não foi possível obter os dados referentes à população excluída por motivos clínicos e às biópsias para as regiões de Portugal Continental; Os valores apresentados referem-se apenas às RA dos Açores e RA Madeira.

Evolução de Indicadores do Rastreio do Cancro da Mama

Nas figuras seguintes expõe-se a evolução histórica do rastreio do cancro da mama nos últimos anos.

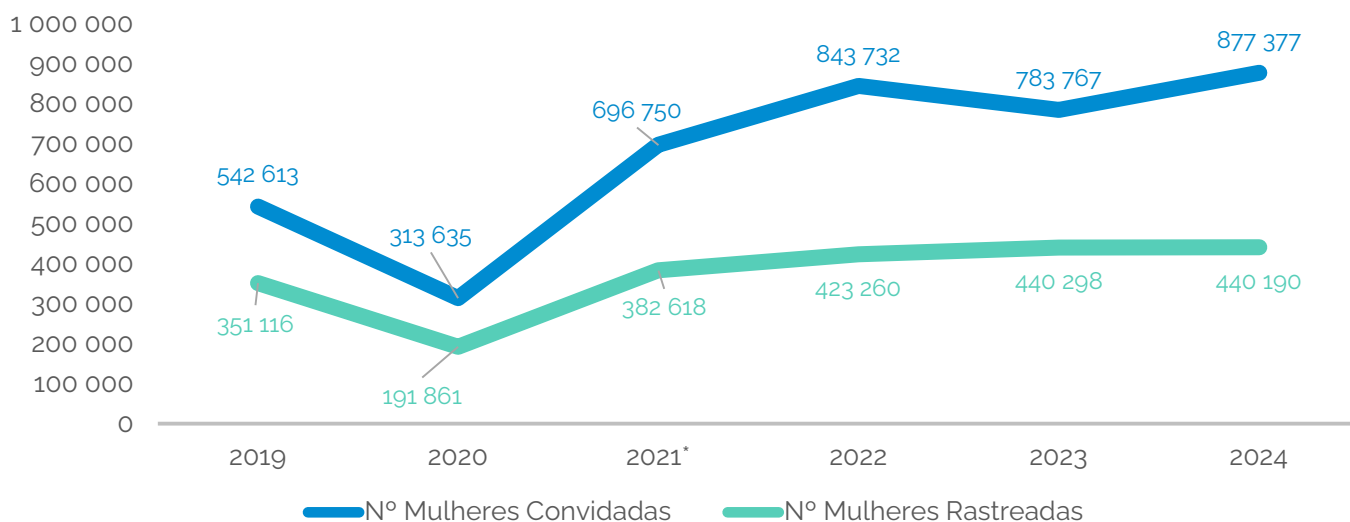
Figura 1. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão – Rastreio do Cancro da Mama | 2019- 2024



Nota: Até 2021 não estão contabilizados os dados da RAM. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Em 2024 foram convidadas 877 377 mulheres das quais foram rastreadas 440 190, o que corresponde a um dos maiores valores de sempre no número de convites e o maior de sempre em número de rastreios.

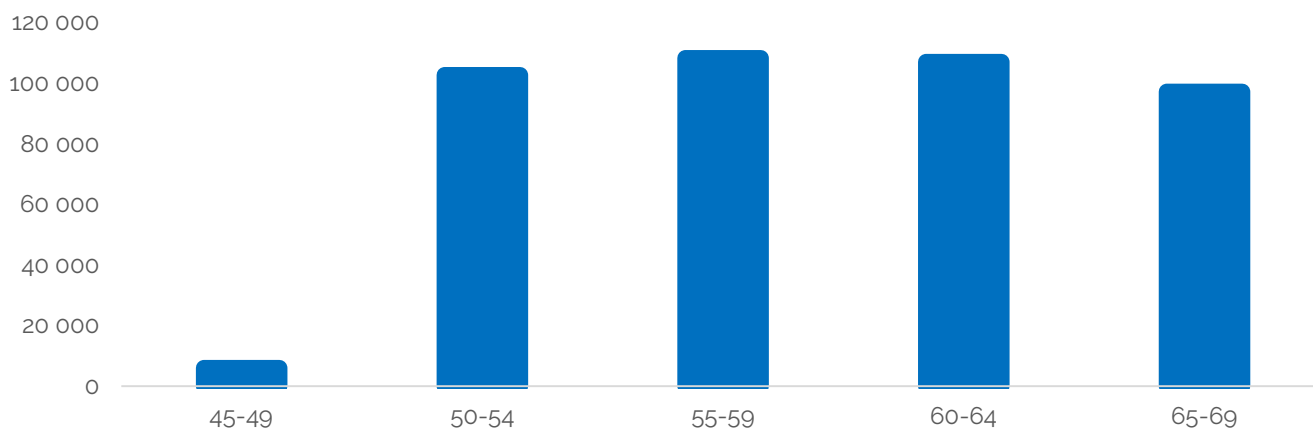
Figura 2. Número de Mulheres Convidadas e Rastreadas - Rastreio do Cancro da Mama | 2019 – 2024



Nota: Até 2021 não estão contabilizados os dados da RAM. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Das mulheres rastreadas em 2024, a sua grande maioria estava nas faixas etárias entre os 50-69 anos. Nas faixas etárias mais baixa o número de mulheres rastreadas é reduzido até porque apenas esta faixa etária ainda não está incluída no rastreio de base populacional em todas as regiões. Com a publicação da norma em 2024 prevê-se que em 2025 um aumento do rastreio nessa faixa etária.

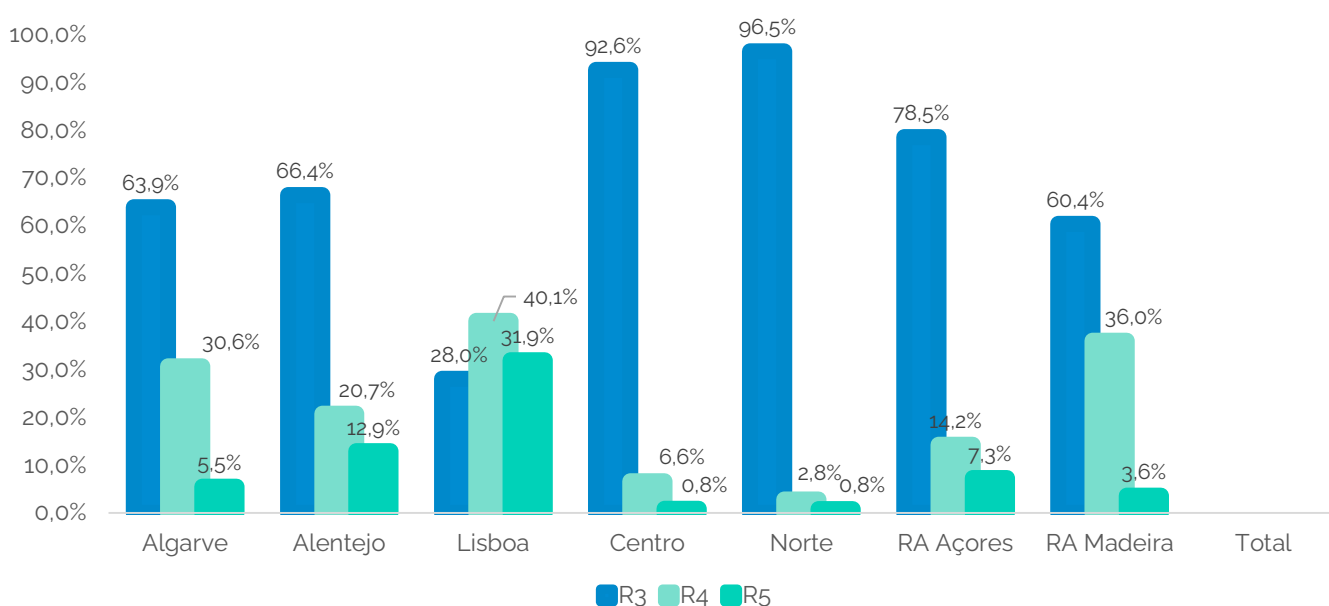
Figura 3. Distribuição das Mulheres Rastreadas por Faixas Etárias – Rastreio Cancro Mama, Portugal | 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

A distribuição das mamografias positivas por classificação radiológica Bi-RADS não é uniforme nas diversas regiões do país, o que parece indicar assimetrias na análise das mamografias e respetiva classificação. Enquanto na região Norte e Centro as R4 e as R5 têm valores residuais no caso de Lisboa e Vale do Tejo a maior proporção é de R4 sendo as proporções de R3 e R5 muito semelhantes.

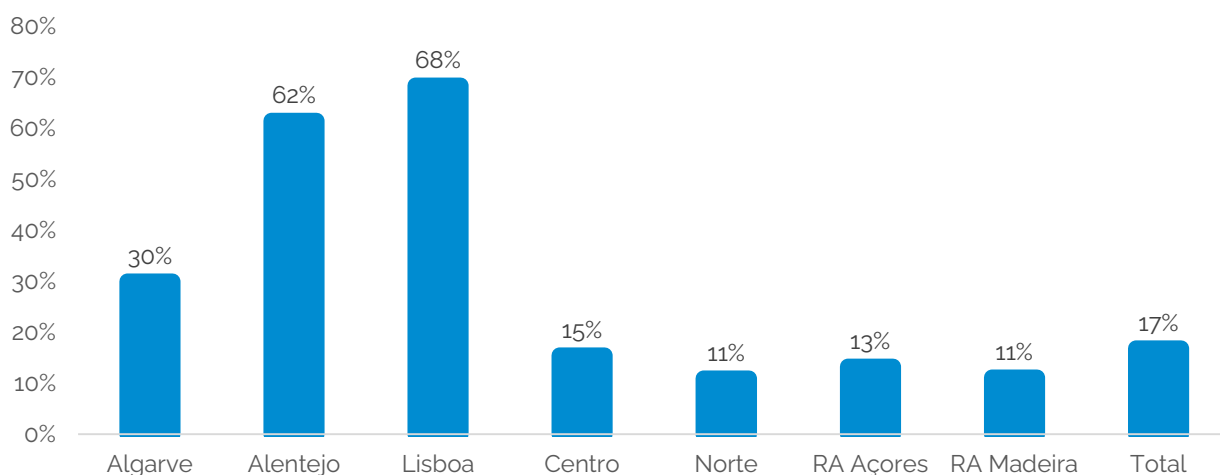
Figura 4. Proporção da Distribuição das Mamografias Primárias com Resultado Positivo, por Classificação Radiológica Bi-RADS e região, Portugal | 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS3/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

A proporção de aferições positivas no total de consultas de aferição é muito variável entre as regiões o que está relacionado com as diferenças na distribuição das mamografias por classificação Bi-RADS apresentada no gráfico anterior.

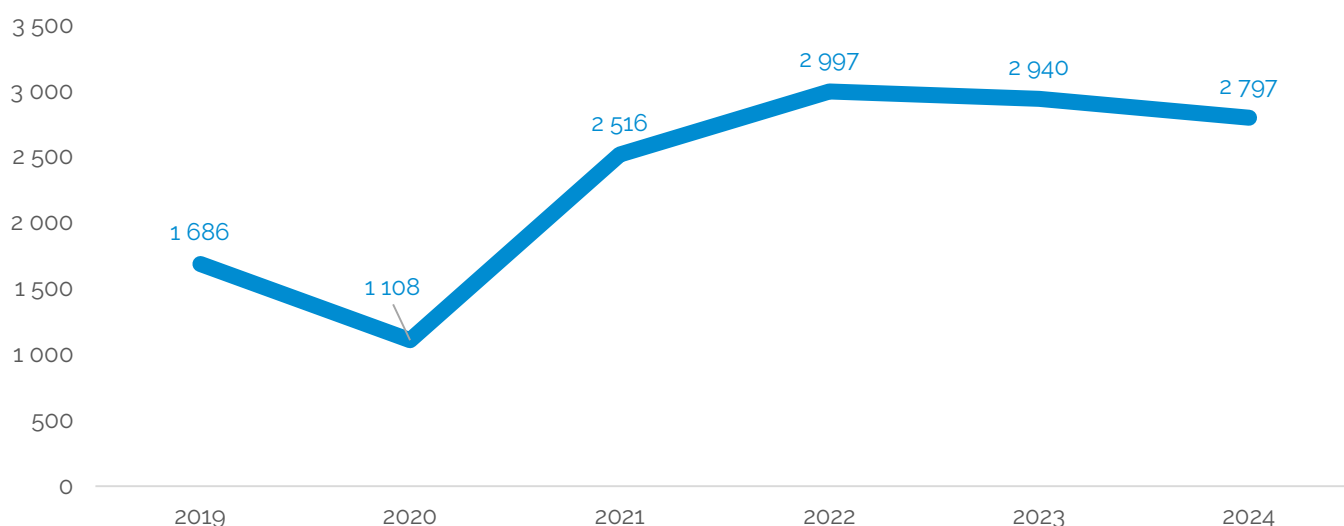
Figura 5. Proporção de Aferições Positivas no Total de Consultas de Aferição Efetuadas, por região, Portugal | 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Em 2024, foram referenciadas para o hospital para diagnóstico/tratamento/seguimento 2 797 mulheres. O grande aumento face a 2019 deve-se ao facto de em 2020 a região de Lisboa e Vale do Tejo ter iniciado o rastreio de cancro da mama de base populacional.

Figura 6. Evolução do Nº Casos Positivos Referenciados para o Hospital - Rastreio do Cancro da Mama, Portugal | 2019 – 2024



Nota: Até 2021 não estão contabilizados os dados da RAM. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Relativamente à cobertura populacional em 2024 houve uma descida face aos últimos 3 anos, destacam-se as diminuições da cobertura populacional na região Norte e Centro e a descida drástica na região do Alentejo que pode ser observada na análise da evolução de alguns indicadores operacionais do rastreio do cancro da mama nos últimos 3 anos.

Tabela 3. Comparação da População Elegível e Cobertura Populacional – Rastreio do Cancro da Mama – Portugal | 2022 – 2024

	População Elegível Anual			Nº Utentes Convidadas			Cobertura Populacional (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	299 031	278 018	315 650	299 031	271 189	292 771	100,0%	97,5%	92,8%
Centro	148 720	132 517	154 196	148 720	132 517	142 773	100,0%	100,0%	92,6%
Lisboa e Vale do Tejo	266 575	260 860	380 511	266 575	260 860	336 974	100,0%	100,0%	88,6%
Alentejo	34 695	42 533	33 986	28 236	42 533	21 774	81,4%	100,0%	64,1%
Algarve	46 548	31 413	38 223	46 548	31 413	38 223	100,0%	100,0%	100,0%
RA Açores	22 549	16 788	15 686	22 549	16 788	15 686	100,0%	100,0%	100,0%
RA Madeira	25 614	31 595	31 218	16 177	28 467	29 176	63,2%	90,1%	93,5%
Total	843 732	793 724	969 470	827 836	783 767	877 377	98,1%	98,7%	90,5%

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2023, 2024 e 2025; Dados RA Açores: COA 2023, 2024 e 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2023, 2024 e 2025.

Relativamente à taxa de adesão ao rastreio destaca-se, a alta taxa de adesão na RA Açores (> 70%) e a continuação da baixa taxa de adesão ao rastreio em Lisboa e Vale do Tejo quando comparada com todas restantes regiões que pode estar relacionada com o facto de este rastreio só ter sido implementado em 2020 e haver uma adesão gradual nas mulheres para realizarem pela primeira vez a sua mamografia no âmbito do rastreio de base populacional.

Tabela 4. Comparação N° Convidados, N° Rastreados e Taxas de Adesão – Rastreio do Cancro da Mama –| 2022 – 2024

	Nº Utentes Convidadas			Nº Utentes Rastreadas			Taxa de Adesão (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	299 031	271 189	292 771	176 675	189 342	188 560	59,1%	69,8%	64,4%
Centro	148 720	132 517	142 773	97 318	96 504	104 259	65,4%	72,8%	73,0%
Lisboa Vale Tejo	266 575	260 860	336 974	86 584	83 330	86 348	32,5%	31,9%	25,6%
Alentejo	28 236	42 533	21 774	17 876	26 467	14 283	63,3%	62,2%	65,6%
Algarve	46 548	31 413	38 223	20 064	17 657	19 096	43,1%	56,2%	50,0%
RA Açores	22 549	16 788	15 686	16 585	11 927	12 161	73,6%	71,0%	77,5%
RA Madeira	16 177	28 467	29 176	8 158	15 071	15 483	50,4%	52,9%	53,1%
Total	827 836	783 767	877 377	423 260	440 298	440 190	51,1%	56,2%	50,2%

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2023, 2024 e 2025; Dados RA Açores: COA 2023, 2024 e 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2023, 2024 e 2025.

Em 2024 houve uma redução significativa da cobertura de rastreio anual devido à descida quer da cobertura populacional, que poderá estar relacionada com a indisponibilidade dos dados em Portugal Continental das mulheres excluídas por motivo clínicos, quer da taxa de adesão.

Tabela 5. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio – Rastreio do Cancro da Mama – Portugal | 2022 – 2024

	2022	2023	2024
Cobertura Geográfica por ULS (%)	100%	100%	100%
Cobertura Geográfica por UF (%)	100%	100%	100%
Cobertura Populacional Anual (%)	98%	99%	91%
Cobertura Rastreio Anual (%)	51%	56%	45%

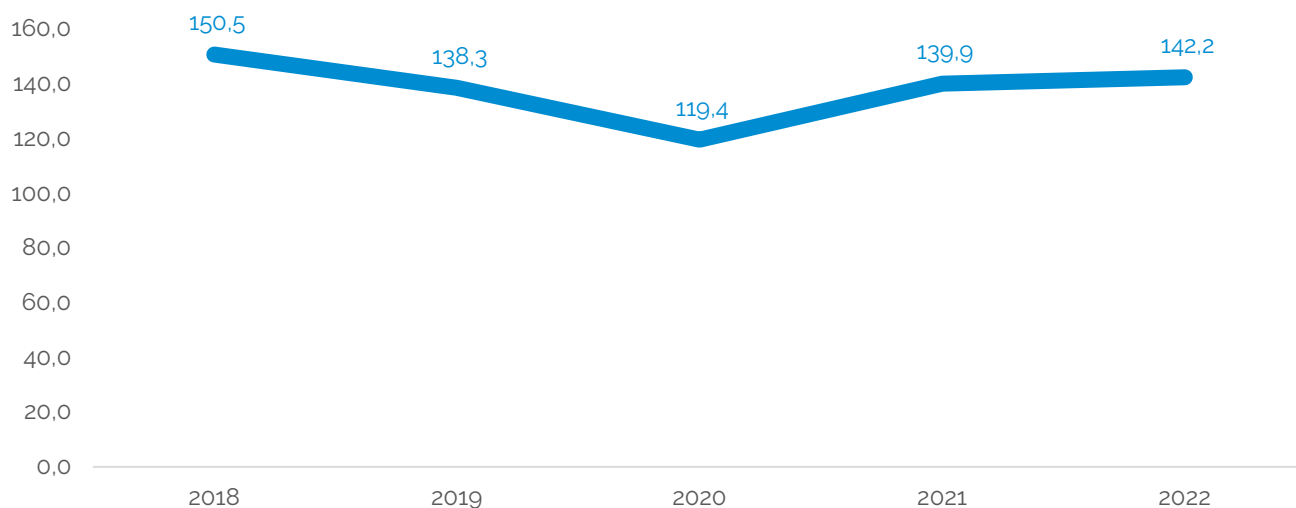
Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2023, 2024 e 2025; Dados RA Açores: COA 2023, 2024 e 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2023, 2024 e 2025.

Evolução da Incidência, Sobrevivência e Mortalidade por Cancro da Mama Feminina

Segundo os dados da OCDE (Portugal – Perfis de Cancro por País, 2025) a incidência de cancro da mama feminina é mais baixa do que a média europeia (16).

O valor de 2020 traduz o efeito da pandemia de COVID-19 nos diagnósticos de cancro da mama.

Figura 5. Evolução da Taxa de Incidência Padronizada Cancro da Mama Feminina, Portugal | 2018 – 2022



Fonte: RON, 2025. Padronização pela idade indexada à população europeia 2013. CID-10: C50.

A sobrevivência de Cancro da Mama em Portugal é bastante elevada, no entanto existem algumas diferenças regionais que deverão ser analisadas com mais pormenor.

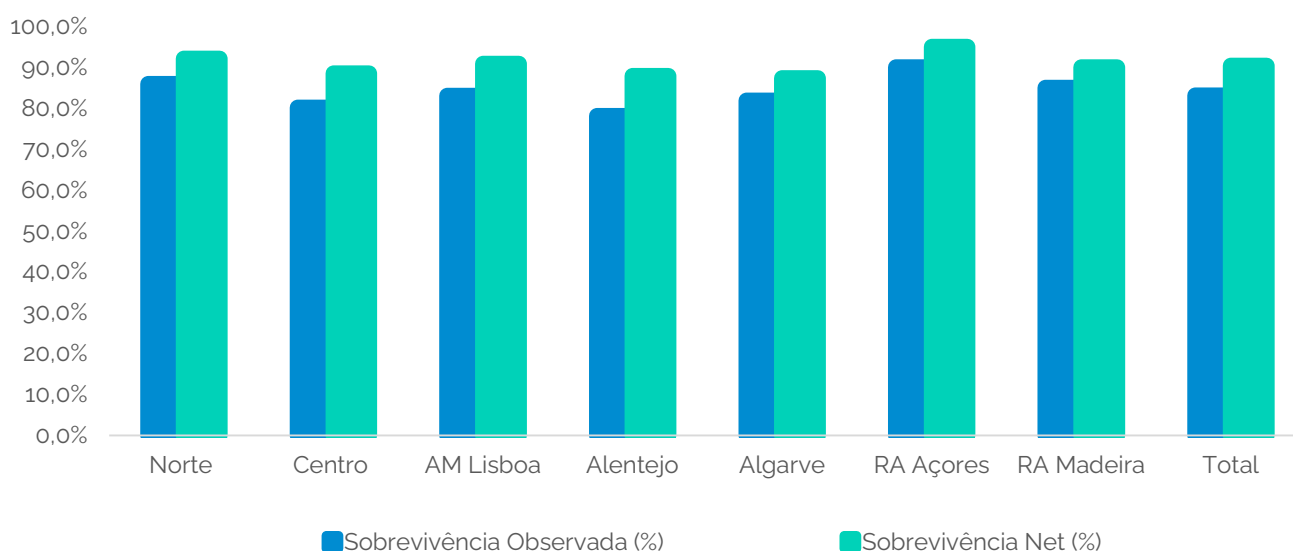
Tabela 6. Sobrevivência Net de Cancro da Mama Feminina 1, 3 e 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, em Portugal

Local de Residência	1 ano	3 anos	5 anos
Norte	97,7	94,9	92,1
Centro	97,3	92,5	88,5
Área Metropolitana de Lisboa	97,2	93,1	90,8
Alentejo	97,5	91,2	87,9
Algarve	96,5	90,2	87,3
RA Açores	100,0	98,1	95,5
RA Madeira	95,0	91,7	90,0
Nacional	97,4	93,4	90,4

Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

Existem 3 regiões com valores de sobrevivência aos 5 anos abaixo dos 90%. A RA Açores tem a sobrevivência mais alta e o Algarve a mais baixa.

Figura 6. Sobrevivência Observada e Net de Cancro da Mama Feminina a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por região de Portugal

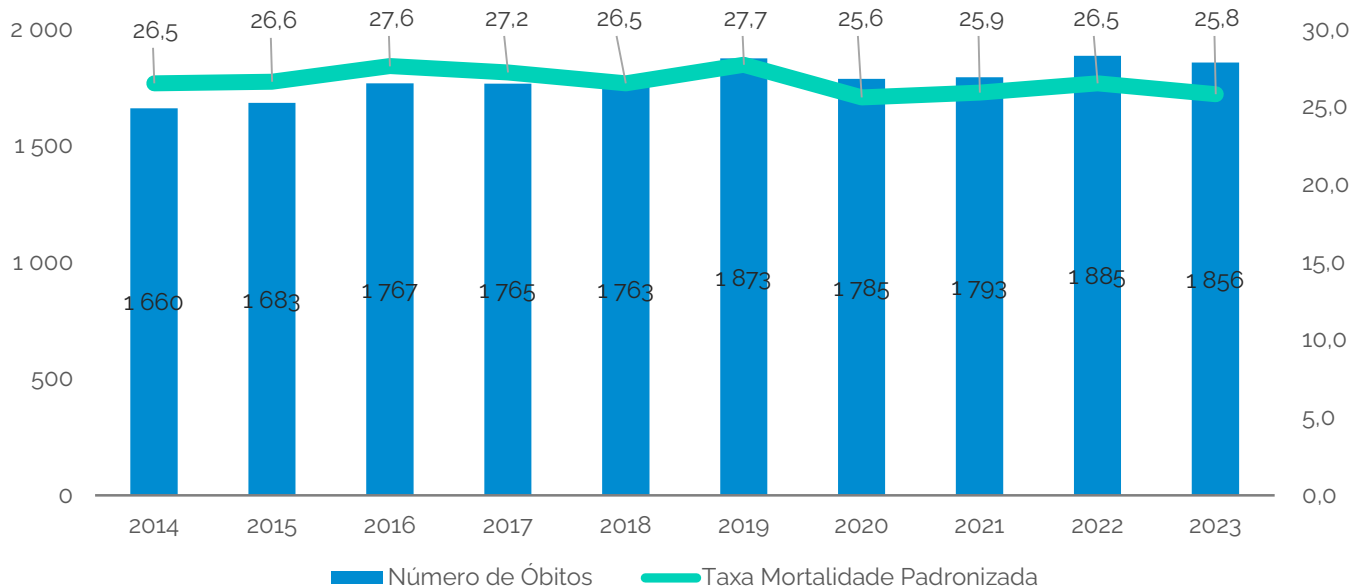


Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

Nos últimos anos, a taxa de mortalidade padronizada e o número de óbitos estão estabilizados (Figura 8). Segundo a OCDE, a taxa de mortalidade por cancro da mama feminina para Portugal é bastante inferior ao da média europeia

(PT – 26,5 e EU – 31,4 em 2022 (12)). Em 2023 a taxa de mortalidade padronizada para o cancro da mama voltou a descer.

Figura 7. Taxa de Mortalidade Padronizada e Nº Óbitos Cancro da Mama Feminina | 2014 - 2023



Fonte: Óbitos por causas de morte, INE (2025). Taxas padronizadas calculadas pela DSIA/DGS, com base na população padrão europeia (versão 2013) definida pelo EUROSTAT e utilizando o método direto de padronização e grupos etários quinquenais. Tumor maligno da mama Códigos C50 da CID 10. Taxas expressas em número de óbitos por 100 000 habitantes. Os valores das taxas de mortalidade para o ano 2020 foram revistos na sequência da divulgação pelo INE das Estimativas Definitivas de População Residente – valores revistos em março de 2023 (revisão regular geral), em função dos resultados definitivos dos Censos 2021.

Rastreio do Cancro do Colo do Útero

Em 2024 este rastreio tinha uma implementação de 100% todo o território nacional do continente e regiões autónomas. Em 2023, a RAM iniciou um programa piloto do referido que em 2024 foi alargado a toda a região.

Descreve-se o desempenho do programa nacional de rastreio do cancro do colo do útero em Portugal.

Tabela 7. Sumário do Desempenho do Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal Continental e RA dos Açores | 2022 – 2024

	2022 N (%)	2023 N (%)	2024 N (%)
População Alvo Total	2 838 286	3 080 239	3 183 333
População Elegível	2 768 307	2 873 353	3 008 329
População Excluída	69 979	140 134	175 004
População Elegível no Ano	553 661	562 262	601 666
Convidadas (Taxa de Cobertura Populacional)	353 057 (64%)	332 644 (59%)	365 978 (61%)
Rastreadas (Taxa de Adesão)	330 859 (94%)	310 976 (94%)	344 405 (94%)
Testes Primários Positivos	38 353 (12%)	41 973 (14%)	43 968 (13%)
Critérios Referência Hospitalar	16 559	20 206	20 363

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM; Centro de Rastreios da RAM, 2025

Em 2024, houve um aumento do número de mulheres convidadas, 365 978, das quais 344 405 foram rastreadas, o que equivale a uma taxa de adesão de 94%. Foram identificadas 43 968 mulheres com teste primário positivo (12,8%), das quais 20 363 (5,9%) apresentavam critérios de referência para o hospital para diagnóstico / tratamento / acompanhamento

Tabela 8. Monitorização dos Indicadores do Programa de Rastreio do Cancro do Colo Útero - Portugal Continental e RA dos Açores | 2024

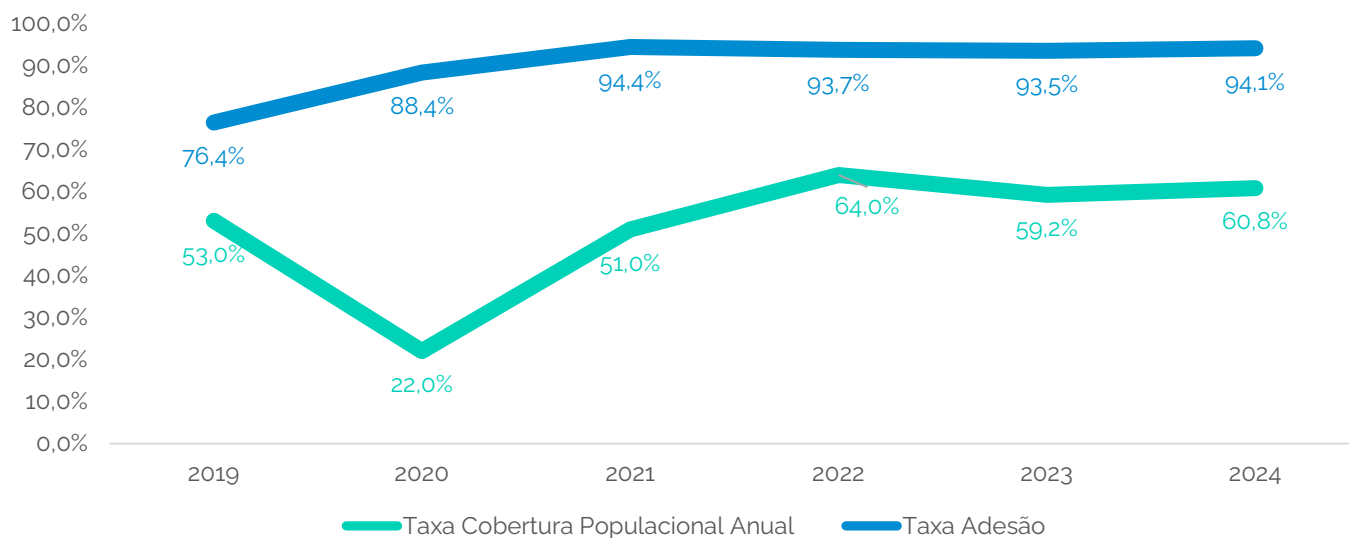
Indicador	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	PT Continental	RA Açores	RA Madeira	Portugal
Taxa Cobertura Geográfica por ULS/USI/CS	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Nº Total de ULS/USI/CS	14	8	12	4	1	39	9	1	49
Nº de ULS/USI /CS com Rastreio	14	8	12	4	1	39	9	1	49
Taxa Cobertura Geográfica por UF	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%
Nº Total de UF /USI/CS	376	183	229	58	41	887	17	47	951
Nº de UF/USI/CS com Rastreio	376	183	229	58	41	887	17	45	949
População Alvo Total	1 120 365	524 050	1 104 880	138 580	147 315	3 035 190	79 256	68 887	3 183 333
População Elegível	1 072 925	479 125	1 068 550	124 160	145 570	2 890 330	65 414	52 585	3 008 329
População Anual Elegível	214 585	95 825	213 710	24 832	29 114	578 066	13 083	10 517	601 666
População Excluída	47 440	44 925	36 330	14 420	1 745	144 860	13 842	16 302	175 004
Nº Mulheres Convidadas	161 092	57 393	101 145	17 852	12 640	350 122	7 960	7 896	365 978
Nº Mulheres Rastreadas	153 786	55 517	98 405	14 420	12 302	334 430	6 538	3 437	344 405
Taxa Anual de Adesão	95,5%	96,7%	97,3%	80,8%	97,3%	95,5%	82,1%	43,5%	94,1%
Taxa Anual de Cobertura Populacional	75,1%	59,9%	47,3%	71,9%	43,4%	60,6%	60,8%	75,1%	60,8%
Taxa Anual de Rastreio Populacional	71,7%	57,9%	46,0%	58,1%	42,3%	57,9%	50,0%	32,7%	57,2%
Nº HPV Positivos	21 937	6 926	11 175	1 779	1 525	43 342	205	421	43 968
% HPV Positivos	14,3%	12,5%	11,4%	12,3%	12,4%	13,0%	3,1%	12,2%	12,8%
Nº Citologias Reflexas	21 937	5 921	9 927	1 777	1 293	40 855	113	355	41 323
% Citologias Reflexas	14,3%	10,7%	10,1%	12,3%	10,5%	12,2%	1,7%	10,3%	12,0%
Casos Positivos Referenciados	9 849	4 156	4 343	602	861	19 811	379	173	20 363
% Casos Positivos Referenciados	6,4%	7,5%	4,4%	4,2%	7,0%	5,9%	5,8%	5,0%	5,9%

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025

Evolução de Indicadores do Rastreio do Cancro do Colo do Útero

A taxa de adesão tem-se mantido constante nos últimos anos e a de cobertura populacional recuperou um pouco face a 2023. Os valores de cobertura populacional, continuam muito abaixo da meta de 90% prevista na Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro.

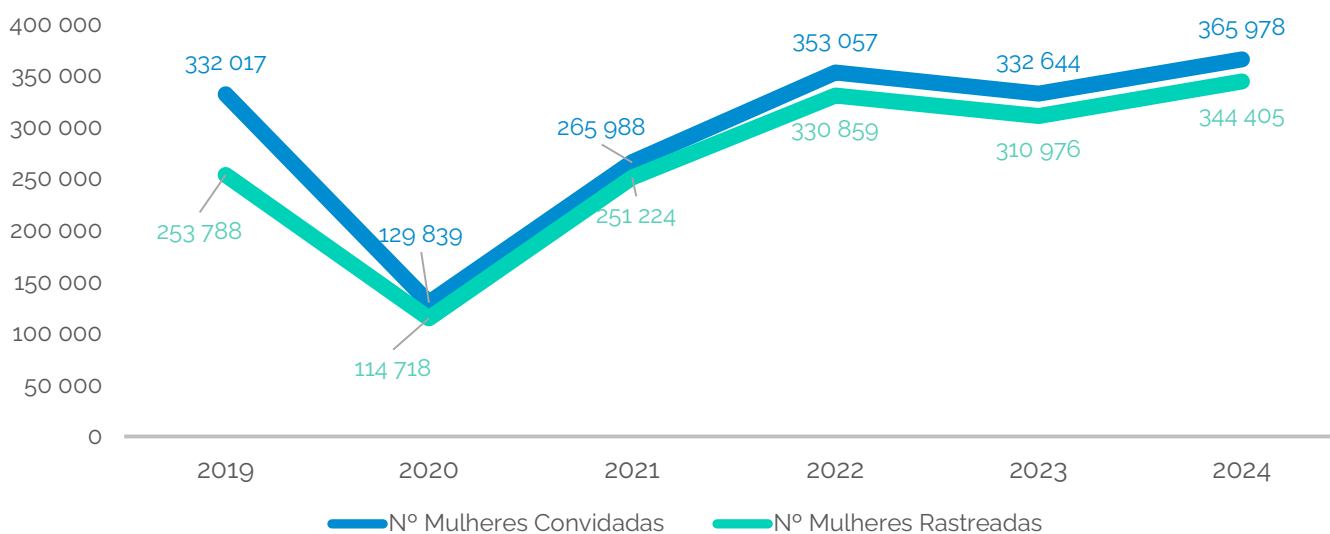
Figura 8. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão - Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal | 2019 – 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Em 2024, atingiu-se o maior número de mulheres convidadas e rastreadas de sempre.

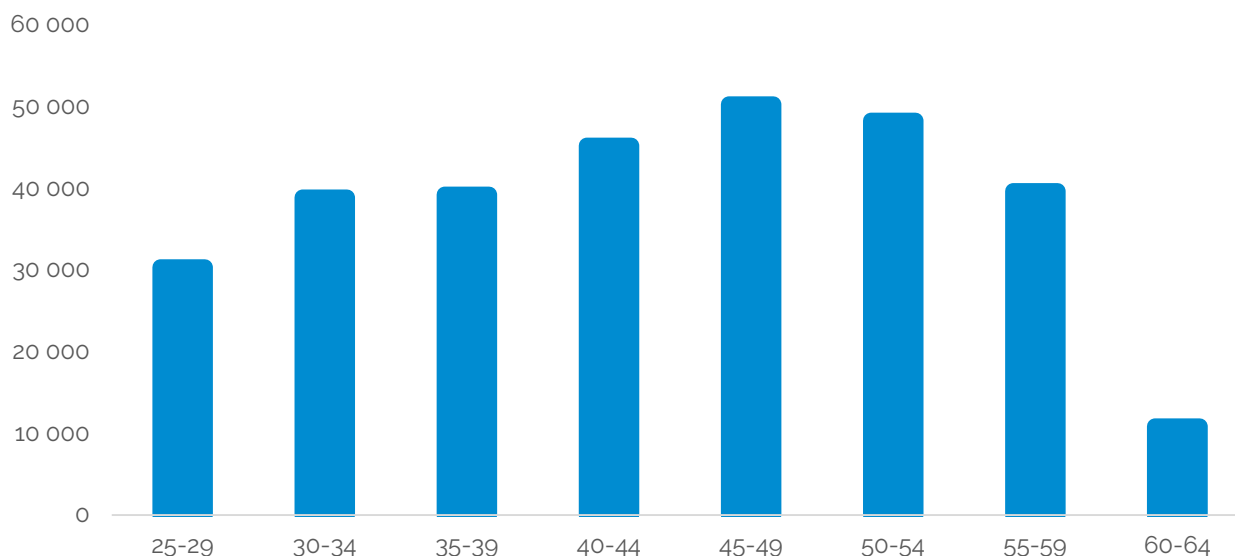
Figura 9. Evolução do N° de Convidadas e rastreadas - Rastreio do Cancro do Colo do Útero - Portugal | 2019 – 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Das mulheres rastreadas em 2024, a sua grande maioria estava nas faixas etárias entre 45-49 anos.

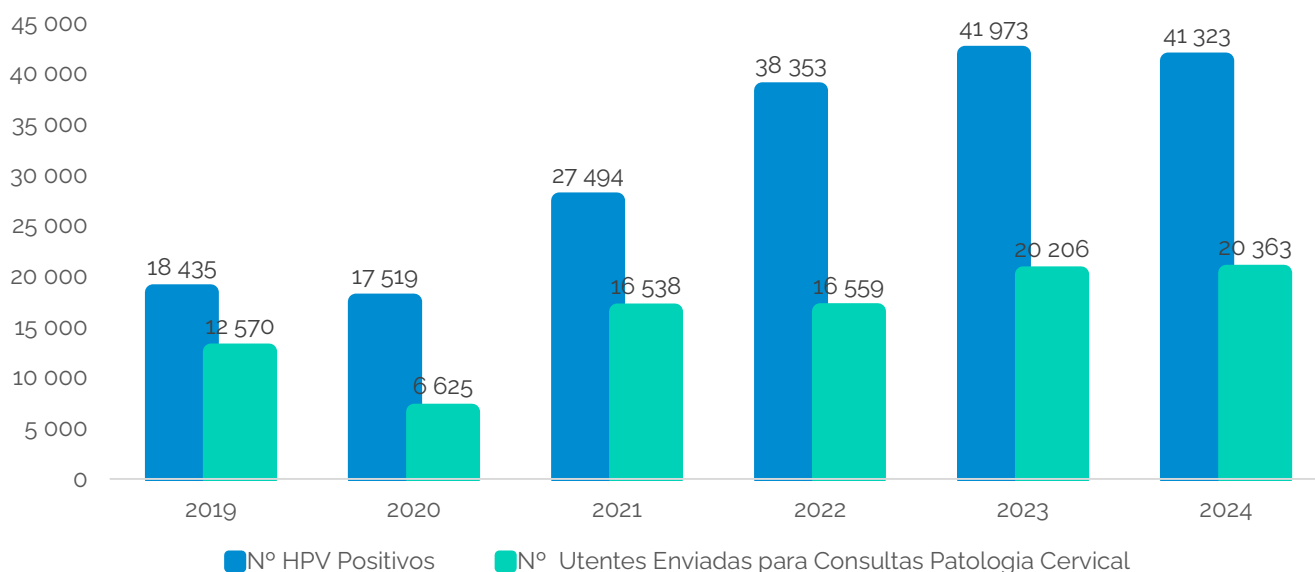
Figura 10. Distribuição das Mulheres Rastreadas por Faixas Etárias, Portugal | 2024



Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Com o alargamento da implementação deste rastreio o número de testes de HPV positivos com necessidade de acesso a consulta de patologia cervical aumentou proporcionalmente.

Figura 11. Evolução do Nº Testes HPV Positivos e Nº Mulheres enviadas para Consulta de Patologia Cervical – Rastreio do Cancro do Colo do Útero | 2019 – 2024



Nota: A RA Madeira só implementou este rastreio em 2023. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

A distribuição da proporção dos resultados de HPV é relativamente uniforme:

- HPV 16/18 varia entre os 1,4% e os 2%;
- HPV Não16/Não 18 entre 9,4% e os 12,8% à exceção da RA Madeira com um valor de 1,7%.

Tabela 9. Distribuição dos Resultados de HPV por Tipo de Resultado, por região, Portugal | 2024

Região	Inconclusivo	Negativo	Positivo 16/18	Positivo Não 16 Não 18	Total Testes HPV	Positivos (%)	Positivos 16/ 18 (%)	Positivos Não16/Não18 (%)
Algarve	12	10 710	182	1 343	12 247	12,5%	1,5%	11,0%
Alentejo	14	12 614	267	1 512	14 407	12,3%	1,9%	10,5%
LVT	100	86 698	1 980	9 195	97 973	11,4%	2,0%	9,4%
Centro	82	50 251	1 033	5 893	57 259	12,1%	1,8%	10,3%
Norte	106	129 827	2 492	19 399	151 824	14,4%	1,6%	12,8%
RAA	ND	6 333	92	113	6 538	3,1%	1,4%	1,7%
RAM	ND	3 016	66	355	3 437	12,2%	1,9%	10,3%
Total	314	299 449	6 112	37 810	333 710	13,2%	1,8%	11,3%

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Foram identificadas 6 mulheres com suspeitas de cancro e 1 carcinoma *in situ*.

Tabela 10. Distribuição das Lesões Positivas por Tipo de Resultado, por região, Portugal Continental | 2024

Região	ACARC	AGC	AGC a favorecer neoplasia	AIS	ASC+	ASC-H	CARC	HSIL	LSIL	NILM	INS	Total Lesões
Algarve	1	8	0	0	232	47	0	39	296	664	6	1 293
Alentejo	0	9	0	0	237	29	2	31	119	1 343	7	1 777
LVT	0	55	0	0	1 147	167	2	200	1 303	6 917	136	9 927
Centro	0	48	0	0	1 905	132	0	31	1 039	2 720	46	5 921
Norte	0	33	7	1	3 903	529	1	168	1 558	15 570	167	21 937
Total	1	153	7	1	7 424	904	5	469	4 315	27 214	362	40 855

Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025. ACarc - Adenocarcinoma; AGC - Células Glandulares Atípicas; Adenocarcinoma *in situ*; ASC+ - Células Escamosas Atípicas de Significado Indeterminado; CARC - Carcinoma; ASC H - Células Escamosas Atípicas, sem excluir lesão intraepitelial de alto grau; LSIL - Lesão Intraepitelial de Baixo Grau; HSIL - Lesão Intraepitelial de Alto Grau; NILM - Negativo para Lesão Epitelial ou Malignidade; INS - Insatisfatório.

Em 2024 a regiões Norte e Lisboa e Vale do Tejo aumentaram a cobertura populacional face a 2023. De salientar a quebra acentuada da cobertura populacional na RA Açores.

Tabela 11. Comparação da População Elegível e Cobertura Populacional – Rastreo do Cancro Colo do Útero - Portugal | 2022 – 2024

	População Elegível Anual			Nº Utentes Convidadas			Cobertura Populacional (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	213 914	211 296	214 585	159 338	154 260	161 092	74,5%	73,0%	75,1%
Centro	75 048	74 256	95 825	69 167	47 110	57 393	92,2%	63,4%	59,9%
Lisboa e Vale do Tejo	199 599	211 743	213 710	82 355	88 630	101 145	41,3%	41,9%	47,3%
Alentejo	23 252	26 001	24 832	19 860	19 983	17 852	85,4%	76,9%	71,9%
Algarve	28 766	25 616	29 114	10 824	11 049	12 640	37,6%	43,1%	43,4%
RA Açores	13 082	13 350	13 083	11 513	11 612	7 960	88,0%	87,0%	60,8%
RA Madeira	NA	NA	10 517	NA	NA	7 896	NA	NA	75,1%
Total	553 661	562 262	601 666	353 057	332 644	365 978	63,8%	59,2%	60,8%

Nota: A RA Madeira só implementou este rastreo em 2023. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreo de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

A taxa de adesão tem-se mantido constante nos últimos anos e o número de convidadas e rastreadas continua a aumentar, tendo atingido o máximo em 2024.

Tabela 12. Comparação Nº Convidados, Nº Rastreados e Taxas de Adesão – Rastreo do Cancro Colo do Útero – Portugal | 2022 – 2024

	Nº Utentes Convidadas			Nº Utentes Rastreadas			Taxa de Adesão (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	159 338	154 260	161 092	147 799	142 919	153 786	92,8%	92,6%	95,5%
Centro	69 167	47 110	57 393	66 761	45 150	55 517	96,5%	95,8%	96,7%
Lisboa e Vale do Tejo	82 355	88 630	101 145	79 975	86 404	98 405	97,1%	97,5%	97,3%
Alentejo	19 860	19 983	17 852	16 817	16 240	14 420	84,7%	81,3%	80,8%
Algarve	10 824	11 049	12 640	10 537	10 764	12 302	97,3%	97,4%	97,3%
RA Açores	11 513	11 612	7 960	8 970	9 499	6 538	77,9%	81,8%	82,1%
RA Madeira	NA	NA	7 896	NA	NA	3 437	NA	NA	43,5%
Total	353 057	332 644	365 978	330 859	310 976	344 405	93,7%	93,5%	94,1%

Nota: A RA Madeira só implementou este rastreo em 2023. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreo de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

A cobertura geográfica atingiu o pleno em 2024 enquanto a cobertura populacional e rastreio anual aumentaram face a 2023

Tabela 13. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio – Rastreio do Cancro do Colo do Útero – Portugal Continental e RA dos Açores | 2020 – 2022

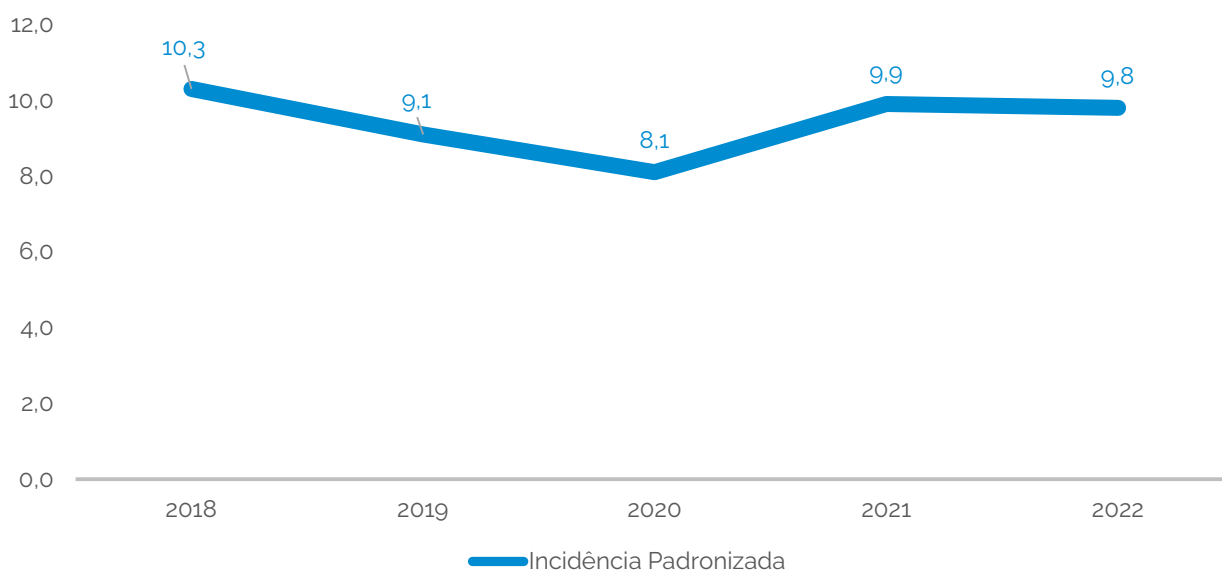
	2022	2023	2024
Cobertura Geográfica por ULS (%)	100%	100%	100%
Cobertura Geográfica por UF (%)	89%	91%	100%
Cobertura Populacional Anual (%)	64%	59%	61%
Cobertura Rastreio Anual (%)	60%	55%	57%

Nota: A RA Madeira só implementou este rastreio em 2023. Fonte: Dados Regiões de Portugal Continental SIIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; Dados RA Açores: COA 2025; Dados da RA Madeira: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025

Evolução de Incidência e Mortalidade por Cancro do Colo do Útero

Nos últimos anos, a taxa de incidência padronizada tem vindo a descer, enquanto a taxa de mortalidade padronizada e o número de óbitos estão estabilizados.

Figura 12. Taxa de Incidência Padronizada | 2018 - 2022



Fonte: RON, 2025. Padronização pela idade indexada à população europeia 2013. CID-10: C53.

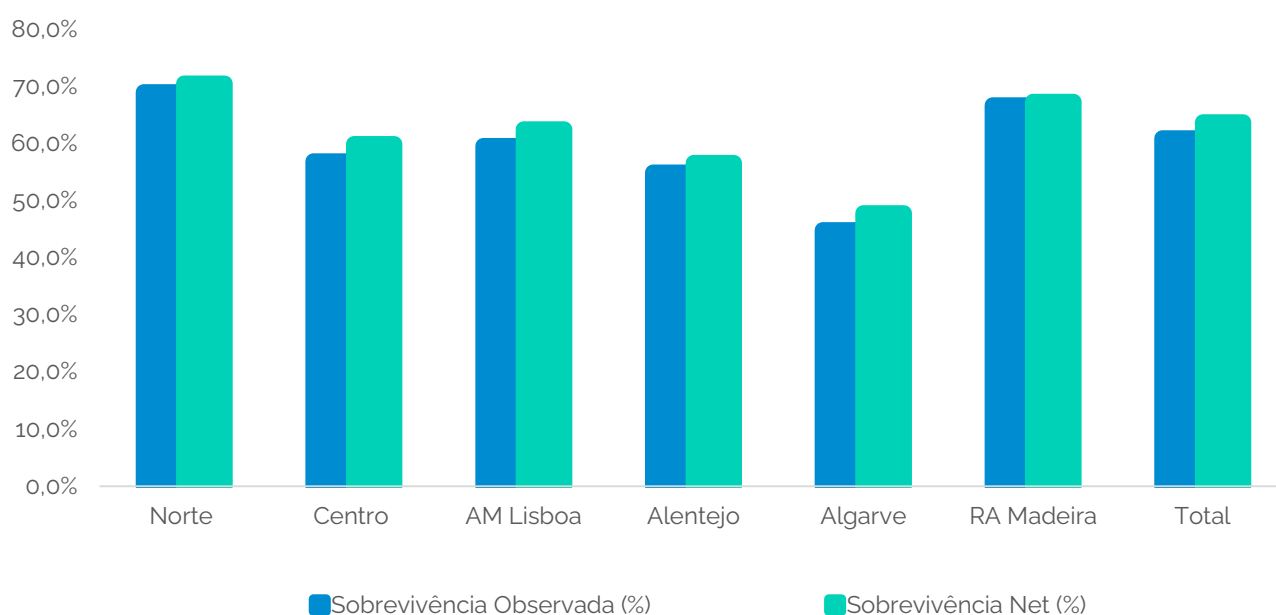
Tabela 14. Sobrevivência Observada e Sobrevivência Net de Cancro da Mama Feminina a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por Local de Residência, em Portugal

Local de Residência	N (nº casos)	Sobrevivência Observada (%)	Sobrevivência Net (%)
Norte	158	69,0%	70,5%
Centro	188	56,9%	59,9%
Área Metropolitana Lisboa	102	59,6%	62,5%
Alentejo	51	54,9%	56,6%
Algarve	29	44,8%	47,8%
RA Açores	8	ND	ND
RA Madeira	21	66,7%	67,3%
Total	557	60,9%	63,7%

Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

A sobrevivência a 5 anos do Cancro do Colo do Útero é inferior à média nacional para todas as localizações (57,1% observada e 65% Net).

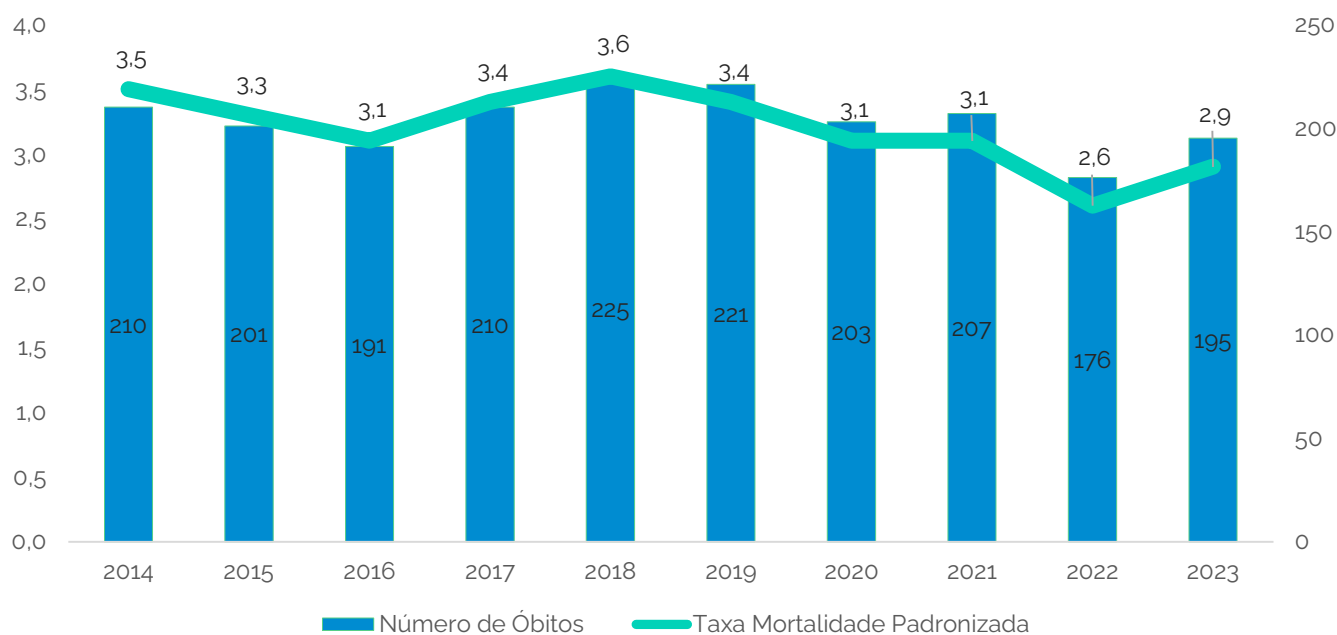
Figura 13. Sobrevivência Observada e Net de Cancro do Colo do Útero a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticadas em 2018, por Local de Residência em Portugal



Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

O número de óbitos e a mortalidade padronizada do cancro do colo do útero sugere uma ligeira tendência de descida nos últimos anos embora face ao ano de 2022 tenha havido um ligeiro aumento em 2023. No entanto, como estamos perante pequenos números qualquer alteração tem impacto na taxa de mortalidade.

Figura 14. Taxa de Mortalidade Padronizada e Nº Óbitos do Cancro Colo do Útero | 2011 – 2023



Fonte: Óbitos por causas de morte, INE (2025). Taxas padronizadas calculadas pela DSIA/DGS, com base na população padrão europeia (versão 2013) definida pelo EUROSTAT e utilizando o método direto de padronização e grupos etários quinquenais. Tumor maligno do colo do útero Código C53 da CID10. Taxas expressas em número de óbitos por 100 000 habitantes. Os valores das taxas de mortalidade para o ano 2020 foram revistos na sequência da divulgação pelo INE das Estimativas Definitivas de População Residente – valores revistos em março de 2023 (revisão regular geral), em função dos resultados definitivos dos Censos 2021.

Observa-se uma tendência de ligeiro aumento na incidência e mortalidade do Cancro do Colo do Útero que terá de merecer a nossa atenção. Iremos aguardar mais um ano e caso esta tendência se mantenha terá de se equacionar a implementação de novas estratégias de prevenção primária e secundária para tentar inverter essa tendência. Este ligeiro aumento pode ter várias causas, nomeadamente relacionadas com o aumento significativo, nos últimos anos, de migrantes oriundos de países sem programas de vacinação ou de rastreio e altas taxas de incidência de cancro do colo do útero em mulheres jovens e terá de ser objeto de um estudo mais aprofundado.

Rastreio do Cancro do Cólon e Reto

O rastreio do cancro do cólon e reto está implementado em 89% do território Nacional.

Em 2024, foram convidados 543 332 utentes, dos quais 268 710 foram rastreados, o que equivale a uma taxa de adesão de 50%. Foram identificados 14 004 utentes com teste primário positivo, dos quais 4 094 realizaram colonoscopia e 531 foram referenciados para o hospital para diagnóstico/tratamento/seguimento..

Tabela 15. Sumário do Desempenho do Rastreamento do Cancro do Cólon e Reto - Portugal | 2022 – 2024

	2022	2023	2024
	N (%)	N (%)	N (%)
População Alvo Total	3538344	3 360 100	3 877 352
População Elegível	3052343	3 221 041	3 342 229
População Excluída	486 001	139 059	535 123
População Elegível no Ano	1 526 172	1 610 521	1 671 115
Convidados (Taxa de Cobertura Populacional)	503 591 (33%)	518 961 (32%)	543 332 (33%)
Rastreados (Taxa de Adesão)	206 754 (41%)	277 540 (54%)	268 710 (50%)
Testes Primários Positivos	12 305	15 772	14 004
Colonoscopias Realizadas	4 351	5 099	4 094
Número de Colonoscopia com Lesões	1,572	1 625	2 230
Número de Utentes Referenciados para Hospital	501	685	531

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreamento de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: A ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

Em 2024 a ULS do Algarve não efetuou rastreio do cancro do cólon e reto. Esta situação é recorrente se verificarmos que em 2023 a cobertura populacional nesta região para este rastreio foi de apenas 0,1% com apenas 92 pessoas convidadas e 81 rastreadas. Esta situação, esteve relacionada com a falta de kits para execução do teste primário devido aos atrasos sucessivos no início dos procedimentos de aquisição por Concurso Público na ex-ARS do Algarve. Em 2025 esta situação já foi ultrapassada com a retoma da atividade do rastreio.

Tabela 16. Monitorização dos Indicadores do Programa de Rastreio do Cancro Cólon e Reto - Portugal | 2024

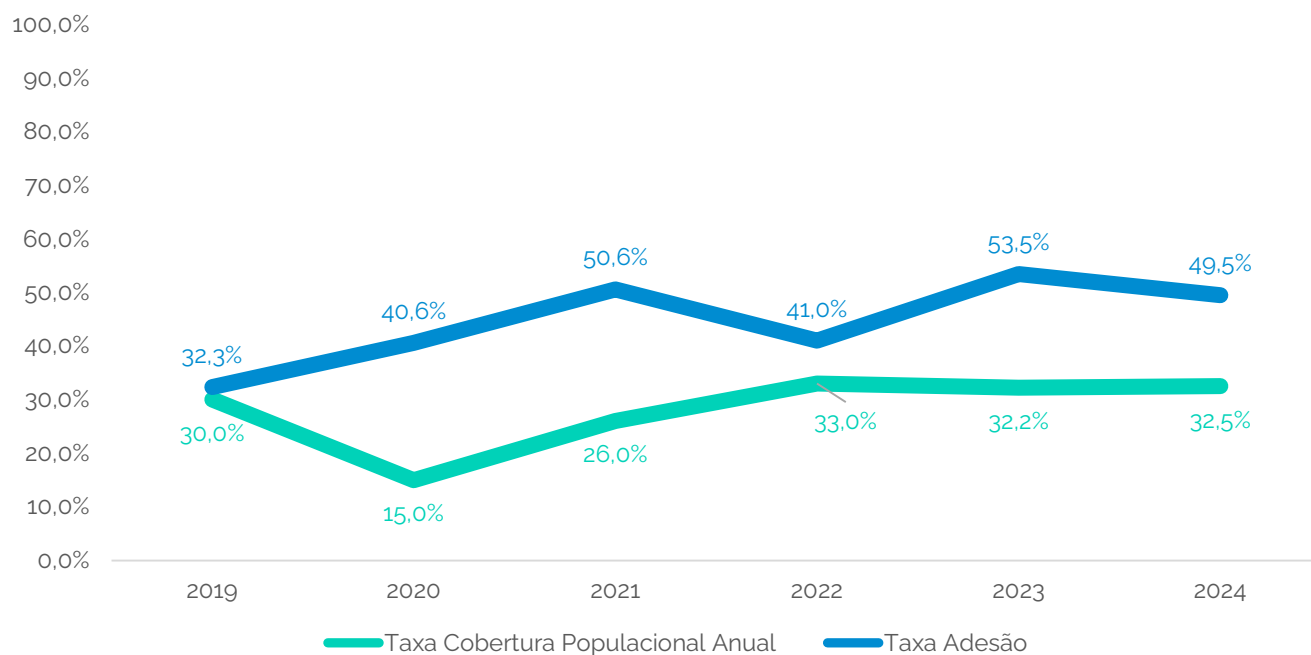
Indicador	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	PT Continental	RA Açores	RA Madeira	PT Continental
Taxa Cobertura Geográfica por ULS/USI/CS	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	97,4%	100,0%	100,0%	98,0%
Nº Total de ULS/USI/CS	14	8	12	4	1	39	9	1	49
Nº de ULS/USI /CS com Rastreio	14	8	12	4	0	38	9	1	48
Taxa Cobertura Geográfica por UF	95%	77%	100%	100%	0%	89%	100%	100%	89%
Nº Total de UF /USI/CS	376	183	229	58	41	887	17	47	951
Nº de UF/USI/CS com Rastreio	358	141	229	58	0	786	17	47	850
População Alvo Total	1 344 990	638 424	1 376 887	167 476	175 366	3 703 143	81 475	92 734	3 877 352
População Elegível	988 634	578 840	1 269 796	166 700	175 366	3 179 336	76 955	85 938	3 342 229
População Anual Elegível	494 317	289 420	634 898	83 350	87 683	1 589 668	38 478	42 969	1 671 115
População Excluída	356 356	59 584	107 091	776	0	523 807	4 520	6 796	535 123
Nº Utentes Convidados	323 140	60 413	98 598	20 662	0	502 813	13 127	27 392	543 332
Nº Utentes Rastreados	105 614	47 781	76 605	17 292	0	247 292	10 166	11 252	268 710
Taxa Anual de Adesão	32,7%	79,1%	77,7%	83,7%	NA	49,2%	77,4%	41,1%	49,5%
Taxa Anual de Cobertura Populacional	65,4%	20,9%	15,5%	24,8%	NA	31,6%	34,1%	63,7%	32,5%
Taxa Anual de Rastreio Populacional	21,4%	16,5%	12,1%	20,7%	NA	15,6%	26,4%	26,2%	16,1%
Nº de PSOF Positivos	5 465	2 391	3 712	1332	NA	12 900	508	596	14 004
% PSOF Positivos	5,2%	5,0%	4,8%	7,7%	NA	5,2%	5,0%	5,3%	5,2%
Nº Colonoscopias realizadas	2 367	836	212	255	NA	3 670	287	137	4 094
% Colonoscopias realizadas	2,2%	1,7%	0,3%	1,5%	NA	1,5%	2,2%	0,5%	0,0%
Nº Utentes com Lesões identificadas por Colonoscopia	1 228	561	122	141	NA	2 052	156	22	2 230
% Utentes com Lesões identificadas por Colonoscopia	1,2%	1,2%	0,2%	0,8%	NA	0,8%	1,5%	0,2%	1,5%
Nº Utentes Referenciados para Hospital	235	82	33	18	NA	368	147	16	531
% Utentes Referenciados para Hospital	0,2%	0,2%	0,04%	0,1%	NA	0,1%	1,4%	0,1%	0,2%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Evolução do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto

A adesão ao rastreio desceu ligeiramente para um valor de cerca de 50% a a cobertura populacional manteve-se nos 32%.

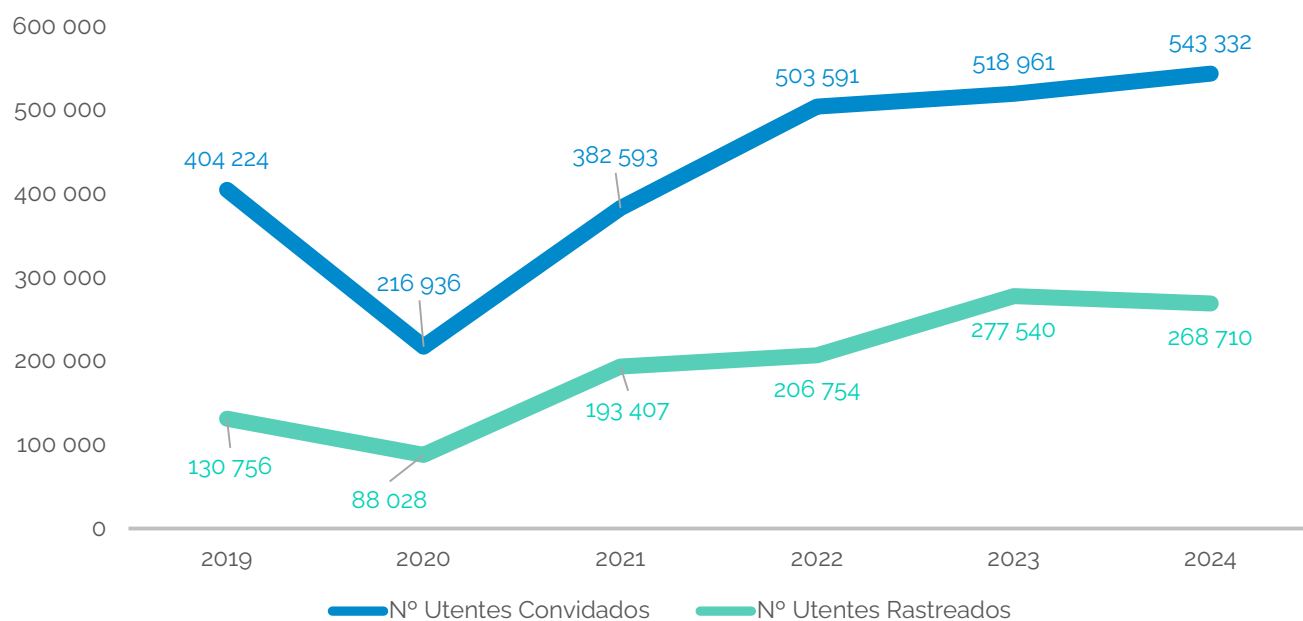
Figura 15. Taxa de Cobertura Populacional Anual e Taxa de Adesão – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto – Portugal | 2019 – 2024



Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: A UIS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

O número de pessoas convidadas em 2024 foi o maior desde o início deste rastreio, no entanto, o número de pessoas rastreadas foi inferior ao de 2023 resultado do efeito da menor adesão a rastreio.

Figura 16. Evolução do N° Convidados e Rastreados – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto – Portugal | 2019 – 2024



Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: A UIS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

A percentagem de utentes com lesões positivas identificadas por colonoscopia é em média de cerca de 54%. A região Centro é a que apresenta uma percentagem mais elevada de 67% e a RA Madeira a percentagem menor de apenas 16%. As restantes regiões apresentam valores aproximados à média nacional

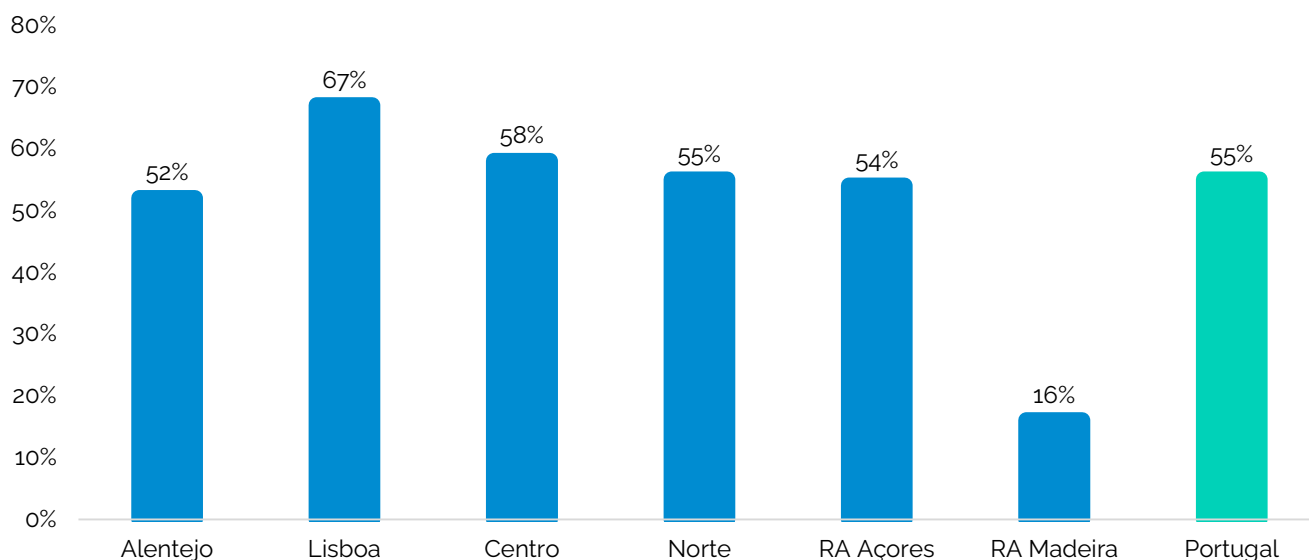
Tabela 17. Distribuição do Nº de Colonoscopias e Nº Utentes com Lesões Positivas identificadas na Colonoscopias, por região, Portugal | 2024

	Nº Colonoscopias	Nº Lesões Positivas	%
Alentejo	255	141	55,3%
Lisboa	212	122	57,5%
Centro	836	561	67,1%
Norte	2 367	1 228	51,9%
RA Açores	287	156	54,4%
RA Madeira	137	22	16,1%
Total	4 094	2 230	54,5%

Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

A proporção de utentes com lesões positivas identificadas por colonoscopia realizada após teste FIT positivo é superior a 50% em todas as regiões à exceção da RA Madeira que é muito reduzida.

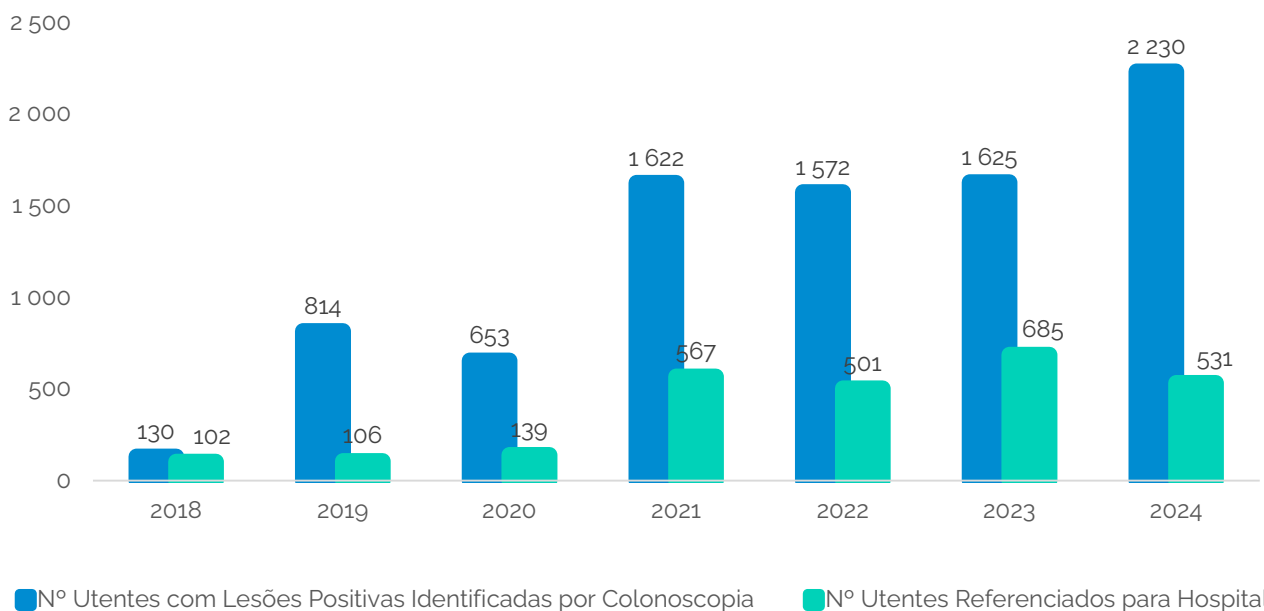
Figura 17. Proporção de Utentes com Lesões Positivas Identificadas por Colonoscopia Portugal | 2024



Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

O alargamento do rastreio e o aumento do número de convidados e rastreados dos últimos anos reflete-se no aumento significativo do número de utentes com lesões identificadas.

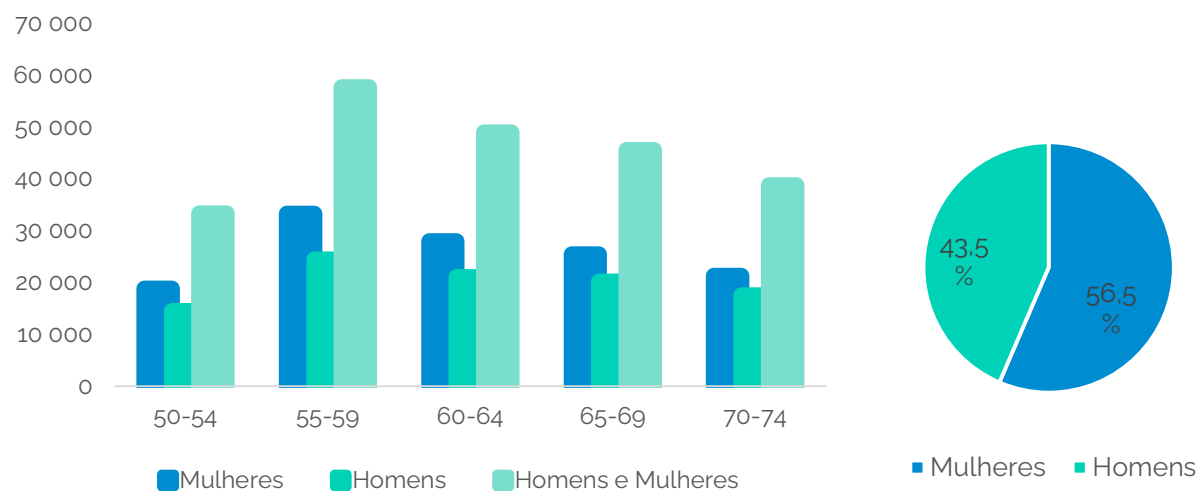
Figura 18. Evolução do N° Lesões Positivas identificadas por Colonoscopia e N° Utentes Referenciados para o Hospital, Portugal | 2019 – 2024



Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

Dos utentes rastreados a maioria eram mulheres e/ou perteciam à faixa etária entre os 50-69 anos.

Figura 19. Distribuição da adesão ao rastreio por faixas etárias e sexo, Portugal | 2019 – 2024



Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

A atividade deste rastreio continua a aumentar muito lentamente, no entanto a cobertura populacional ainda é muito reduzida na maioria das regiões. A região Norte embora tenha das maiores coberturas populacionais deste rastreio sobre uma redução significativa face a 2023.

Tabela 18. Comparação da População Elegível e Cobertura Populacional – Rastreio do Cancro Cólon Reto - Portugal | 2022 – 2024

	População Elegível Anual			Nº Utentes Convidadas			Cobertura Populacional (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	438 055	451 396	494 317	378 157	363 088	323 140	86,3%	80,4%	65,4%
Centro	285 409	289 952	289 420	42 926	52 103	60 413	15,0%	18,0%	20,9%
Lisboa Vale do Tejo	589 863	657 215	634 898	45 416	74 156	98 598	7,7%	11,3%	15,5%
Alentejo	84 674	84 579	83 350	16 713	21 305	20 662	19,7%	25,2%	24,8%
Algarve	95 861	89 586	87 683	11 494	92	0	12,0%	0,1%	0,0%
RA Açores	32 311	37 795	38 478	8 885	8 217	13 127	27,5%	21,7%	34,1%
RA Madeira	NA	ND	42 969	NA	ND	27 392	NA	NA	63,7%
Total	1 526 173	1 610 523	1 671 115	503 591	518 961	543 332	33,0%	32,2%	32,5%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

Tabela 19. Comparação Nº Convidados, Nº Rastreados e Taxas de Adesão Populacional – Rastreio do Cancro Cólon Reto - Portugal | 2022 – 2024

	Nº Utentes Convidadas			Nº Utentes Rastreadas			Taxa de Adesão (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Norte	378 157	363 088	323 140	119 053	154 864	105 614	31,5%	42,7%	32,7%
Centro	42 926	52 103	60 413	34 107	40 209	47 781	79,5%	77,2%	79,1%
Lisboa e Vale do Tejo	45 416	74 156	98 598	29 432	57 077	76 605	64,8%	77,0%	77,7%
Alentejo	16 713	21 305	20 662	12 863	18 134	17 292	77,0%	85,1%	83,7%
Algarve	11 494	92	0	3 899	81	0	33,9%	88,0%	NA
RA Açores	8 885	8 217	13 127	7 400	7 175	10 166	83,3%	87,3%	77,4%
RA Madeira	NA	ND	27 392	NA	ND	11 252	NA	NA	41,1%
Total	503 591	518 961	543 332	206 754	277 540	268 710	41,1%	53,5%	49,5%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

Tabela 20. Evolução das Taxas de Cobertura Geográfica, Populacional e de Rastreio Populacional – Rastreio do Cancro do Cólon e Reto - Portugal | 2022 – 2024

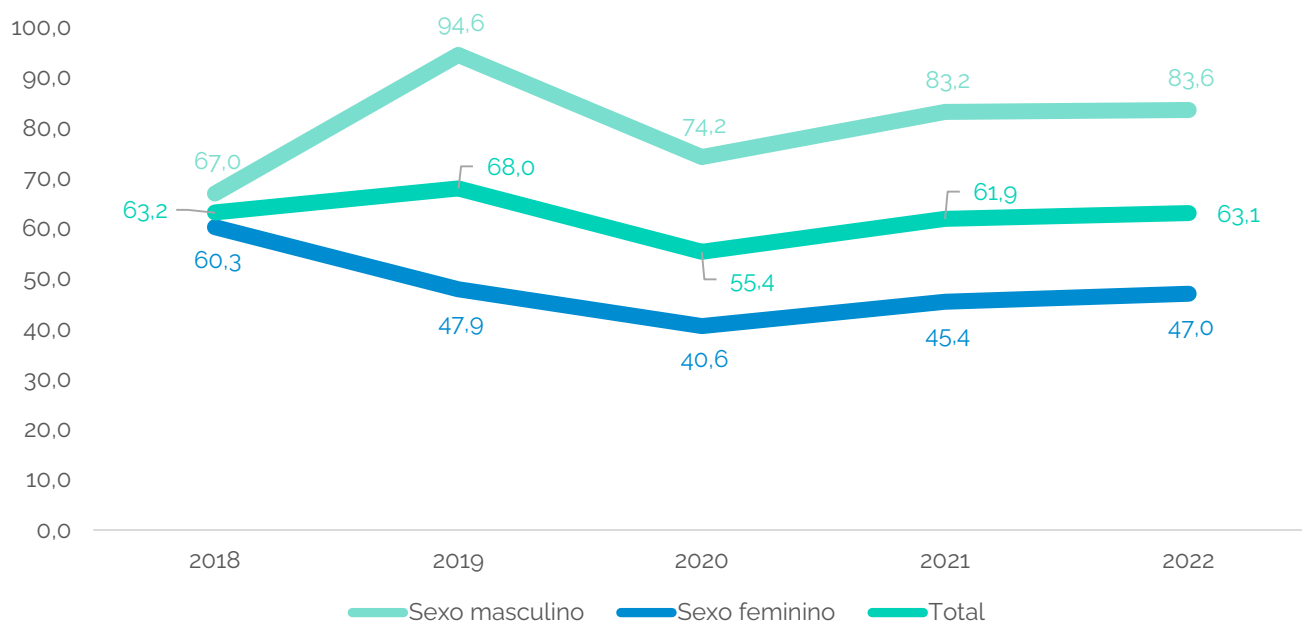
	2022	2023	2024
Cobertura Geográfica por ULS (%)	100%	100%	98%
Cobertura Geográfica por UF (%)	90%	90%	89%
Cobertura Populacional Anual (%)	33%	32%	33%
Cobertura Rastreio Anual (%)	14%	17%	16%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025; COA, 2025 e DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025. Nota: a ULS do Algarve não efetuou RCCR em 2025.

Evolução da Incidência, Sobrevivência e Mortalidade por Cancro do Cólon e Reto

Nos últimos anos o número de óbitos está estabilizado e a taxa de mortalidade padronizada tem vindo a descer.

Figura 20. Taxa Incidência Padronizada | 2018 – 2022



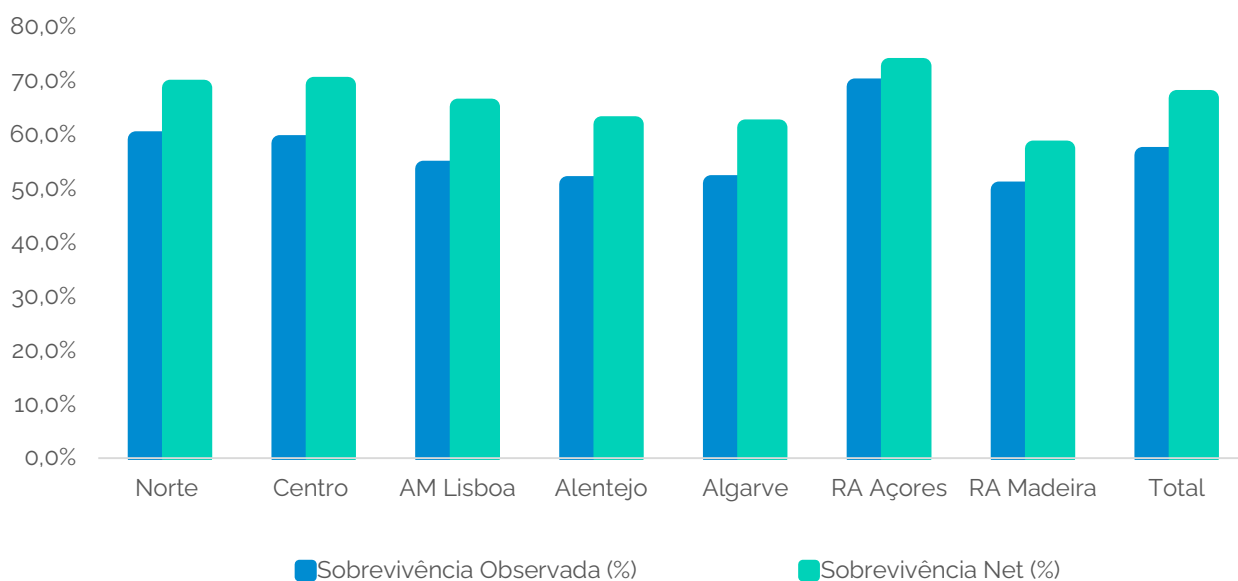
Fonte: RON, 2025. Padronização pela idade indexada à população europeia 2013. CID-10: C18-C20.

Tabela 21. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto 1, 3 e 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, em Portugal

Região	N (nº casos)	Sobrevivência Observada (%)	Sobrevivência Net (%)
Norte	2 686	59,0%	68,6%
Centro	2 283	58,3%	69,1%
Área Metropolitana Lisboa	1 965	53,6%	65,1%
Alentejo	712	50,7%	61,8%
Algarve	369	50,9%	61,2%
RA Açores	16	68,8%	72,6%
RA Madeira	157	49,7%	57,3%
Total	8 188	56,1%	66,7%

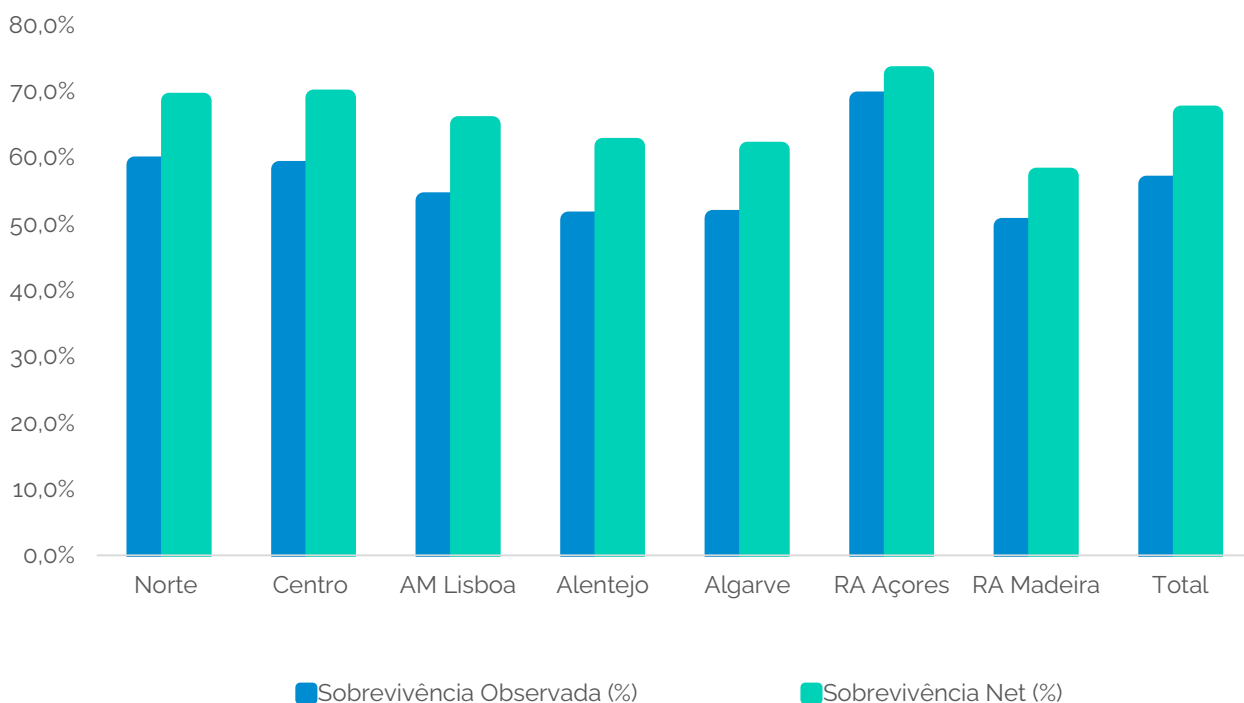
Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

Figura 21. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto a 5 anos, em doentes diagnosticadas em 2018, por região de Portugal



Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

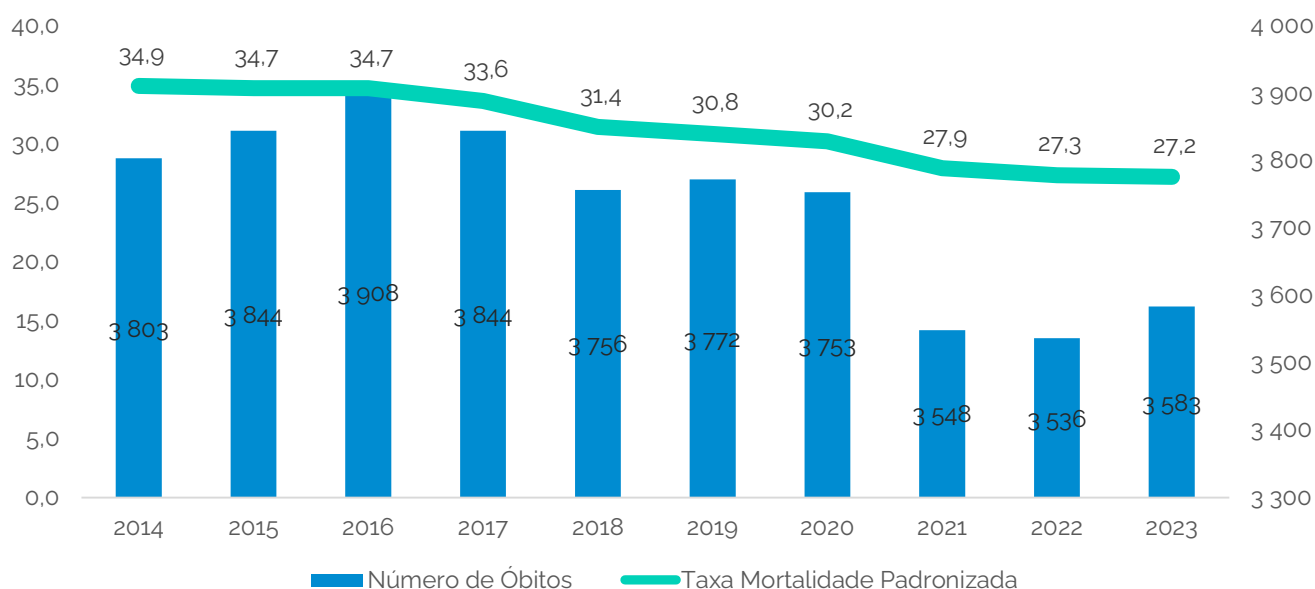
Figura 22. Sobrevivência Net de Cancro do Cólon e Reto a 5 anos, em doentes ≥ 15 anos diagnosticados em 2018, por região de Portugal



Fonte: Sobrevivência Global, doentes Diagnosticados em 2018 - Portugal, RON 2025. Nota: Sobrevivência Net corresponde à estimativa de sobrevivência do cancro isoladamente, ajustada para a mortalidade da população em geral calculada a partir de tabelas de mortalidade populacional. Permite aproximar a mortalidade devida exclusivamente ao cancro, retirando outras causas de morte.

A taxa de mortalidade padronizada tem vindo a baixar nos últimos anos. Relativamente ao número de óbitos em 2023 subiu face a 2022 traduzindo-se num aumento da mortalidade bruta de 33,8 em 2022 para 33,9 em 2023. No entanto, quando se aplica a padronização pela idade, observa-se um valor inferior em 2023, sugerindo que houve mais óbitos em pessoas dentro das faixas etárias mais avançadas.

Figura 23. Taxa de Mortalidade Padronizada e N° Óbitos do Cancro do Cólon e Reto | 2013 – 2022



Fonte: Óbitos por causas de morte, INE (2025). Taxas padronizadas calculadas pela DSIA/DGS, com base na população padrão europeia (versão 2013) definida pelo EUROSTAT e utilizando o método direto de padronização e grupos etários quinquenais. Tumor maligno do cólon, reto e ânus Códigos C18-C21 da CID10. Taxas expressas em número de óbitos por 100 000 habitantes.

Capítulo IV

Conclusões

O rastreio oncológico de base populacional tem um impacto significativo na redução da incidência da doença, no diagnóstico precoce e consequente aumento do tempo de vida sem doença e com menor morbilidade. Paralelamente promove a redução do encargo social da doença oncológica e dos custos diretos relacionados com os cuidados de saúde necessários ao tratamento. Estes programas de rastreio constituem-se, igualmente, como oportunidades de intervenção no âmbito da educação para a saúde e de promoção da coesão social, pela garantia de equidade e universalidade dos cuidados prestados aos cidadãos.

Em 2024, o RCM atingiu 90% de cobertura populacional, o que significa que Portugal continua a cumprir com a meta de 90% prevista no *Europe's Beating Cancer Plan* para 2030 (13).

No que diz respeito ao RCCU, 100% em Portugal disponibilizam este programa às suas utentes. A cobertura populacional em 2024 subiu 2 pontos percentuais (61%) face a 2023 (59%) mas ainda abaixo do valor de 2022 de 64%.

Quanto ao RCCR, apresenta em 2024 uma taxa de cobertura geográfica nas unidades de cuidados de saúde primários de 89% em Portugal. Nos últimos anos este rastreio foi o que mais evoluiu, no entanto, esta evolução tem sido muito lenta. Em 2024 foram convidadas 543 332 pessoas, o maior número de sempre, e rastreadas 268 710. A cobertura populacional manteve-se nos 33%, e a taxa de adesão baixou para os 50%, face a 2023 (54%).

As taxas de cobertura populacional do RCCU e o RCCR ainda se encontram muito abaixo dos 90% previstos para 2030 na Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro e no *Europe's Beating Cancer Plan*.

Nos próximos anos será essencial melhorar os sistemas de informação que suportam as atividades de rastreio. A partilha de informação entre os sistemas de monitorização dos rastreios e o RON é essencial para uma visão completa de todo o processo. Os investimentos nesta área têm o potencial de promover uma auditoria sistemática e de maior proximidade a todo o processo, alavancar mudanças operacionais e aferir a real efetividade dos programas.

Com a publicação da Norma 004/2024 – Metodologia Geral dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional (8) e as normas para os três rastreios de base populacional implementados em Portugal será possível garantir a harmonização dos rastreios oncológicos a nível nacional. Estes documentos normativos já estão alinhados com as Recomendações do Conselho da Europa de 2022 (7) de onde se destacam a alteração das faixas etárias nos rastreios de cancro da mama para 45-74 anos, a transição do teste primário da mamografia digital para tomossíntese e a possibilidade de introduzir a autocolheita de material biológico para o teste de HPV.

Foram também elaborados e publicados, em 2025, os Termos de Referência para Programas Piloto do Rastreio do Cancro do Pulmão prevendo-se a sua implementação em 2026.

Está também previsto para 2026, a elaboração e publicação dos Termos de Referência para Programas Piloto da Próstata. Relativamente ao Rastreio do Cancro Gástrico, aguarda-se a publicação dos resultados dos programas piloto desenvolvidos no âmbito do Projeto TOGAS financiado pela Comissão Europeia e onde Portugal participa para definir a abordagem a utilizar para a implementação deste rastreio.

Capítulo V

Ações Futuras

No sentido da melhoria na cobertura e qualidade dos rastreios organizados de base populacional e respetivos desenvolvimentos no sentido de se atingir a meta de 90% de cobertura populacional para os 3 rastreios oncológicos é essencial, nos próximos 3 anos:

- Estabelecer de linhas de financiamento específicas para os programas de rastreio oncológico de base populacional para as ULS no sentido de incentivar as unidades de saúde a promover estes rastreios;
- Desenvolver programas de divulgação e informação à população no sentido de melhorar as taxas de adesão, específicos para cada programa de rastreio;
- Promover a implementação de programas piloto para os novos rastreios oncológicos (rastreio do cancro do pulmão, rastreio do cancro gástrico, rastreio do cancro da próstata);
- Disponibilizar a possibilidade de realizar o exame por auto-colheita para pesquisa de HPV oncogénico tal como previsto nas novas recomendações europeias para os rastreios oncológicos de 2022 (7);
- Flexibilizar/alargar dos horários dos rastreios de forma a aumentar o acesso e a taxa de adesão;
- Integrar a informação sobre a atividade de rastreio do cancro da mama na Plataforma de Gestão dos Rastreios de Base Populacional;
- Implementar mecanismos de monitorização e certificação periódica da qualidade técnica dos laboratórios responsáveis pelos testes primários, e das unidades que realizam os testes secundários integrados nos programas de rastreio;
- Implementar mecanismos de controlo e monitorização, que garantam o cumprimento dos tempos clinicamente adequados para a terapêutica dos casos positivos identificados e incorporação desses dados nos relatórios anuais de monitorização e avaliação;
- Controlar a prescrição de testes de rastreio oncológico oportunístico nas zonas totalmente cobertas por rastreios oncológicos de base populacional;
- Formalizar da interface entre as plataformas eletrónicas de gestão dos rastreios, do RON, e do eVacinas (no caso do RCCU);
- Formalizar a integração do RON com o SICO;
- Desenvolver uma ferramenta eletrónica para a publicação e consulta dos dados da atividade de rastreio, pela população, no *site* da Direção-Geral da Saúde;
- Implementar e monitorizar dos projetos piloto dos rastreios do cancro do pulmão e cancro gástrico;
- Aferir a acessibilidade a populações vulneráveis através da integração das diversas comunidades e associações neste desígnio, tais como migrantes, LGBTQI+, trabalhadores do sexo, reclusos, populações com limitações socioeconómicas e outros grupos minoritários.

Capítulo VI

Bibliografia e Referências

1. Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro que estabelece os critérios técnicos para os rastreios oncológicos de base populacional realizados no SNS. Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21, páginas 20788 - 20789. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/8254-2017-108189401>
2. Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro que aprova a orgânica da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde. Diário da República n.º 185/2022, Série I de 2022-09-23, páginas 2 - 21. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/61-2022-201414019>
3. Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro que procede à criação, com natureza de entidades públicas empresariais, de unidades locais de saúde. Diário da República n.º 215/2023, Série I de 2023-11-07, páginas 4 - 20. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/102-2023-223906278>
4. Despacho n.º 13227/2023, de 27 de dezembro que aprova a Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro, Horizonte 2030. Diário da República n.º 248/2023, Série II de 2023-12-27, páginas 51 - 80. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/13227-2023-835712442>
5. Deliberação DE-SNS N.º 212/2023 de 1 de dezembro que constitui do Núcleo de Coordenação Nacional dos Programas de Rastreio de Base Populacional. Disponível em: <https://www.sns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2024/02/DE-SNS-212-Criacao-Nucleo-Coordenador-dos-Rastreios.pdf>
6. European Code against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. Schüz J, Espina C, Villain P, Herrero R, Leon ME, Minozzi S, Romieu I, Segnan N, Wardle J, Wiseman M, Belardelli F, Bettcher D, Cavalli F, Galea G, Lenoir G, Martin-Moreno JM, Nicula FA, Olsen JH, Patnick J, Primic-Zakelj M, Puska P, van Leeuwen FE, Wiest. Dezembro 2015, Cancer Epidemiol. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2015.05.009>
7. Recomendações do Conselho de 9 de dezembro de 2022 sobre o reforço da prevenção através da deteção precoce: uma nova abordagem da UE para o rastreio do cancro que substitui a Recomendação 2003/878/CE do Conselho. s.l. : Jornal Oficial da União Europeia, Vol. (2022/C 473/01). I. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2022.473.01.0001.01.POR&toc=OJ%3AC%3A2022%3A473%3AFULL
8. Norma Metodológica n.º 004/2024 sobre a Metodologia Geral dos Rastreios Oncológicos em Portugal. s.l. : Direção-Geral da Saúde, 2024.
9. Norma n.º 009/2024 de 6 de dezembro que define o Programa Rastreio de Base Populacional Cancro do Colo do Útero. Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-092024-de-17102024-programa-de-rastreio-de-base-populacional-do-cancro-do-colo-do-uterio.aspx>
10. Norma n.º 12/2024, de 6 de dezembro que define o Programa Rastreio de Base Populacional Cancro da Mama. Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-122024-de-06122024-programa-de-rastreio-de-base-populacional-do-cancro-da-mama-pdf.aspx>
11. Norma n.º 11/2025, de 20 de outubro que define o Programa Rastreio de Base Populacional Cancro do Cólon e Reto. Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0112025-de-20102025-atualizada-a-20102025-programa-de-rastreio-de-base-populacional-do-cancro-do-colon-e-reto-pdf.aspx>

12. Plano Nacional de Saúde 2021-2030: Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s. s.l. : Direção-Geral da Saúde. Disponível em: https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf
13. Comissão Europeia. Europe's Beating Cancer Plan: A new EU approach to prevention, treatment and care. 2021. Disponível em: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf
14. Lei n.º 53/2017, de 14 de julho que cria e regula o Registo Oncológico Nacional (RON). Diário da República n.º 135/2017, Série I de 2017-07-14, páginas 3739 - 3743. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/53-2017-107692693>
15. Registo Oncológico Nacional (2025). Relatório Sobrevivência Global – Diagnósticos de Cancro diagnosticados em 2018. Disponível em: <https://ron.min-saude.pt/media/2237/ron-2018-sobrevivencia.pdf>
16. Registo Oncológico Nacional (2025). Relatório Registo Oncológico Nacional de todos os tumores na população residente em Portugal, 2022.
17. OCDE & Comissão Europeia. (2025). Perfis do cancro por país 2025. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/pt/publications/reports/2025/02/eu-country-cancer-profile-portugal-2025_699bde59/ffdcd7a9-pt.pdf
18. EUROSTAT. Causes of death – malignant neoplasms of breast, residents, 2020. 2023. Disponível em: https://ecis.jrc.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-12/Breast_cancer_en-Dec_2020.pdf

Capítulo VII

Anexos

Maturidade Programas de Rastreio Oncológico

Dimensão	Item	RCM	RCCU	RCCR
Informação Geral	Início do Programa (Ano)	1990	1990	2008
	População Alvo – Idades (Anos)	45-74	25-70	50-74
	Intervalo de Rastreio (Anos)	2	5	2
	O programa de Rastreio é de base populacional?	Sim	Sim	Sim
Organização do Programa	Existe uma política nacional de Rastreio Oncológico?	Sim	Sim	Sim
	A política de Rastreio está documentada por documento legal (ferramenta legislativa) ou em recomendação oficial?	Sim	Sim	Sim
	Existe uma equipa responsável pela implementação da política?	Sim	Sim	Sim
	Existe financiamento público para o Rastreio?	Sim	Sim	Sim
	Existe financiamento por Seguros de Saúde?	Não	Não	Não
	Os testes de rastreios são disponibilizados sem custos ao utente?	Sim	Sim	Sim
Convite para o Rastreio e Avaliações Subsequentes	Os exames de diagnóstico necessários após um teste de rastreio são disponibilizados sem custos ao utente?	Sim	Sim	Sim
	A emissão de convites é baseada em registos centralizados?	Sim	Não	Não
	Os convites são efetuados sob a forma de carta?	Sim	Não	Sim
	Os convites incluem um agendamento de episódio pré-definido?	Sim	Não	Não
	O programa prevê a convocatória explícita dos utentes com teste de rastreio primário positivo para avaliação subsequente?	Sim	Sim	Sim
Monitorização e Garantia da Qualidade do Programa de Rastreio Oncológico	No rastreio do cancro da mama, qual a proporção de utentes com rastreio por mamografia digital?	100%	-	-
	No rastreio do cancro da mama, as mamografias são alvo de dupla leitura?	Sim	-	-
	Existe uma equipa responsável pela garantia de qualidade?	Não	Não	Não
	Existe um registo da atividade de rastreio?	Sim	Sim	Sim
	Os dados de rastreio são colhidos numa base individual do utente?	Sim	Sim	Sim
	Os dados de rastreio estão integrados com o Registo Oncológico?	Não	Não	Não
	O desempenho do programa de rastreio é publicamente reportado?	Sim	Sim	Sim
Consentimento para Rastreio	Existe controlo de qualidade dos dados recolhidos?	Não	Não	Não
	O Programa de Rastreio requer a formalização do consentimento informado?	Sim	Sim	Não
	O Programa de Rastreio disponibiliza informação escrita sobre os riscos e benefícios do rastreio a disponibilizar?	Sim	Não	Sim

Indicadores dos Rastreios

Rastreio do Cancro da Mama

Indicador	Cálculo do Indicador (Numerador / Denominador)
Taxa Cobertura Regional por ULS	Nº de ULS com Rastreio/Total de ULS da Região
Taxa Cobertura Regional por Unidades Funcionais	Nº de Unidades Funcionais com Rastreio/Total de Unidades
População Alvo Total	Nº Utentes Inscritas dentro da faixa etária do rastreio
População Excluída	Total de Utentes Excluídas do Rastreio por Motivos Clínicos
População Elegível	População Alvo Total - População Excluída
População Elegível Anual	População Elegível Anual
Nº Mulheres Convidadas	Nº Total de Utentes com Rastreio da Mama Programado
Nº Mulheres Rastreadas	Nº de Utentes com Mamografia realizada
Taxa Cobertura Populacional	Nº Total de Utentes Convidadas/População Elegível Anual
Taxa Adesão Regional (%)	Nº Utentes Rastreadas/Total de Utentes Convidadas
Taxa de Adesão ULS	Nº Utentes Rastreadas da ULS /Total de Utentes Convidadas da ULS
Taxa Rastreio Populacional Anual	Nº Total Utentes Rastreadas/População Elegível Anual
Nº Utentes com Mamografia com resultado positivo	Nº de Mamografias com resultado BI-RADS R3, R4 e R5
Nº Consulta de Aferição	Nº Consultas de Aferição efetuadas às Utentes com mamografia com classificação BI-RADS R3, R4 e R5
% Consultas de Aferição	Nº Utentes Rastreadas com Consulta de Aferição/Total de Utentes Rastreadas na Região
% Biópsias	Nº Utentes Rastreadas com Biopsia Realizada/Total de Utentes Rastreadas na Região
% Casos Positivos	Nº Utentes Rastreadas com Consulta de Aferição Positiva/Total de Utentes Rastreadas na Região
Nº Casos Positivos Referenciados	Nº Utentes Rastreadas com Aferição Positiva Referenciadas para Hospital para Diagnóstico/Tratamento/Acompanhamento
% Casos Positivos Referenciados	Nº Utentes Rastreadas com Aferição Positiva Referenciadas para Hospital para Diagnóstico/Tratamento/Acompanhamento / Total de Utentes Rastreadas

Rastreio do Cancro do Colo do Útero

Indicador	Cálculo do Indicador (Numerador / Denominador)
Cobertura Regional por ULS/USI/Centro Saúde (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ULS com Rastreio}}{\text{Total de ULS da Região}}$
Taxa Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Funcionais com Rastreio}}{\text{Total de Unidades}}$
População Alvo Total	Nº Utentes Inscritas dentro da faixa etária do rastreio
População Excluída	Total de Utentes Excluídas do Rastreio por Motivos Clínicos *
População Elegível	População Elegível - População Excluída por Motivos Clínicos
População Elegível Anual	$\frac{\text{População Elegível Anual}}{\text{Periodicidade Rastreio (5-5 anos)}}$
Nº Mulheres Convidadas	Nº Total de Utentes com Rastreio do Cancro do Colo do Útero Programado
Nº Mulheres Rastreadas	Nº Mulheres com Teste de HPV efetuado
Cobertura Populacional Anual (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Utentes Convidadas}}{\text{População Elegível}}$
Adesão Regional (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Utentes Rastreadas}}{\text{Total de Utentes Convidadas}}$
Rastreio Populacional Anual (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total Utentes Rastreadas}}{\text{População Elegível Anual}}$
Nº HPV Positivos	Nº Testes de HPV com resultado Positivo
% HPV Positivos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Testes HPV Positivos}}{\text{Total de Rastreadas}}$
Nº Citologias Reflexas	Nº de Mulheres com Teste HPV Positivo e Citologia Reflexa realizada
% Citologias Reflexas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Mulheres com Teste HPV Positivo e Citologia Reflexa realizada}}{\text{Total de Utentes Rastreados na Região}}$
Casos Positivos Referenciados	Nº Utentes HPV 16/18 e/ou Resultado da Citologia Reflexa com Critérios de Referência Hospitalar para Diagnóstico/Tratamento/Acompanhamento
% Casos Positivos Referenciados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Casos Positivos Referenciados}}{\text{Total de Utentes Rastreados na Região}}$

Rastreio do Cólon e Reto

Indicador	Cálculo do Indicador (Numerador / Denominador)
Cobertura Regional por ULS/USI/ Centro Saúde (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ULS com Rastreio}}{\text{Total de ULS da Região}}$
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Funcionais com Rastreio}}{\text{Total de Unidades}}$
População Alvo Total	Nº Utentes Inscritas dentro da faixa etária do rastreio
População Excluída	Total de Utentes Excluídas do Rastreio por Motivos Clínicos *
População Elegível	População Elegível - População Excluída por Motivos Clínicos
População Elegível Anual	$\frac{\text{População Elegível}}{\text{Periodicidade rastreio (2 em 2 anos)}}$
Nº Cartas Convite Enviadas	Nº Total de Utentes com Rastreio do Cancro do Cólon e Reto Programado
População Rastreada	População Rastreada
Taxa Cobertura Populacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de Utentes Convidadas}}{\text{População Elegível Anual}}$
Taxa Adesão Regional (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Utentes Rastreadas}}{\text{Total de Utentes Convidadas}}$
Rastreio Populacional Anual (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total Utentes Rastreadas}}{\text{População Elegível Anual}}$
Nº PSOF Positivos	Nº PSOF com resultado Positivo
% PSOF Positivos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ PSOF Positivos}}{\text{Total de PSOF Executados}}$
Nº Colonoscopias	Nº Utentes Rastreados e PSOF Positivo com Colonoscopia Realizada
% Colonoscopias	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Utentes com Lesões Positivas identificadas por Colonoscopia}}{\text{Total de Utentes Rastreados}}$
Nº Utentes com Lesões Positivas	Nº Utentes com Lesões Positivas Identificadas por Colonoscopia com Critérios para Referenciação Hospitalar
% Utentes com lesões Positivas identificadas na Colonoscopia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Utentes com Lesões Positivas Identificadas por Colonoscopia com Critérios para Referenciação Hospitalar}}{\text{Total de Utentes Rastreados na Região}}$
Nº Utentes Referenciados para o Hospital	

Atividade RC Mama por ULS/USI/Centro Saúde

Região Norte

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	14	14	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	376	376	100%
População Alvo Total	-	-	577 005
População Excluída	-	-	ND
População Elegível	577 005	ND	577 005
População Elegível Anual	-	-	315 650
Nº Mulheres Convidadas	-	-	292 771
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	188 560
Cobertura Populacional Anual (%)	292 771	315 650	92,8%
Cobertura Populacional ULS Alto Minho	24 764	24 764	100,0%
Cobertura Populacional ULS Alto Ave	10 987	22 025	49,9%
Cobertura Populacional ULS Barcelos Esposende	8 317	11 961	69,5%
Cobertura Populacional ULS Braga	29 222	29 222	100,0%
Cobertura Populacional ULS Entre Douro e Vouga	18 962	21 496	88,2%
Cobertura Populacional ULS Gaia Espinho	29 648	29 648	100,0%
Cobertura Populacional ULS Matosinhos	16 361	16 361	100,0%
Cobertura Populacional ULS Médio Ave	17 338	18 958	91,5%
Cobertura Populacional ULS Nordeste	9 467	9 467	100,0%
Cobertura Populacional ULS Póvoa Varzim/Vila do Conde	14 951	14 951	100,0%
Cobertura Populacional ULS Santo António	29 719	29 719	100,0%
Cobertura Populacional ULS São João	27 336	27 336	100,0%
Cobertura Populacional ULS Tâmega e Sousa	33 227	37 272	89,1%
Cobertura Populacional ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	22 472	22 472	100,0%
Adesão Regional (%)	188 560	292 771	64,4%
Adesão ULS Alto Minho	18 456	24 764	74,5%
Adesão ULS Alto Ave	9 150	10 987	83,3%
Adesão ULS Barcelos Esposende	6 118	8 317	73,6%
Adesão ULS Braga	21 434	29 222	73,3%
Adesão ULS Entre Douro e Vouga	13 484	18 962	71,1%
Adesão ULS Gaia Espinho	17 535	29 648	59,1%
Adesão ULS Matosinhos	6 656	16 361	40,7%
Adesão ULS Médio Ave	14 204	17 338	81,9%
Adesão ULS Nordeste	8 125	9 467	85,8%
Adesão ULS Póvoa Varzim /Vila Conde	8 608	14 951	57,6%
Adesão ULS Santo António	14 983	29 719	50,4%
Adesão ULS São João	9 600	27 336	35,1%
Adesão ULS Tâmega e Sousa	25 009	33 227	75,3%
Adesão ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	15 198	22 472	67,6%
Rastreio Populacional Anual (%)	188 560	315 650	59,7%
Rastreio Populacional ULS Alto Minho	18 456	24 764	74,5%
Rastreio Populacional ULS Alto Ave	9 150	22 025	41,5%
Rastreio Populacional ULS Barcelos Esposende	6 118	11 961	51,2%
Rastreio Populacional ULS Braga	21 434	29 222	73,3%
Rastreio Populacional ULS Entre Douro e Vouga	13 484	21 496	62,7%
Rastreio Populacional ULS Gaia Espinho	17 535	29 648	59,1%
Rastreio Populacional ULS Matosinhos	6 656	16 361	40,7%
Rastreio Populacional ULS Médio Ave	14 204	18 958	74,9%
Rastreio Populacional ULS Nordeste	8 125	9 467	85,8%
Rastreio Populacional ULS Póvoa Varzim/Vila Conde	8 608	14 951	57,6%
Rastreio Populacional ULS Santo António	14 983	29 719	50,4%
Rastreio Populacional ULS São João	9 600	27 336	35,1%
Rastreio Populacional ULS Tâmega Sousa	25 009	37 272	67,1%
Rastreio Populacional ULS Trás-os-Montes Alto Douro	15 198	22 472	67,6%

Notas: ND -Não foi considerada por falta informação das entidades executoras; O valor da população elegível não considerou eventuais exclusões cujo valor não foi passível ser apurado. Fonte: SIIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Centro

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	8	8	100,0%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	183	183	100,0%
População Alvo Total	-	-	271 182
População Excluída	-	-	ND
População Elegível	271 182	ND	271 172
População Elegível Anual	-	-	154 196
Nº Mulheres Convidadas	-	-	142 773
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	104 259
Cobertura Populacional Anual (%)	142 773	154 196	92,6%
Cobertura Populacional ULS Baixo Mondego	9 154	9 154	100,0%
Cobertura Populacional ULS Castelo Branco	10 432	10 432	100,0%
Cobertura Populacional ULS Coimbra	27 440	28 513	96,2%
Cobertura Populacional ULS Cova da Beira	8 582	8 582	100,0%
Cobertura Populacional ULS Dão Lafões	25 135	25 135	100,0%
Cobertura Populacional ULS Guarda	8 271	10 669	77,5%
Cobertura Populacional ULS Região Aveiro	16 986	24 938	68,1%
Cobertura Populacional ULS Região Leira	36 773	36 773	100,0%
Adesão Regional (%)	104 259	142 773	73,0%
Adesão ULS Baixo Mondego	6 532	9 154	71,4%
Adesão ULS Castelo Branco	8 134	10 432	78,0%
Adesão ULS Coimbra	19 074	27 440	69,5%
Adesão ULS Cova da Beira	6 649	8 582	77,5%
Adesão ULS Dão Lafões	19 761	25 135	78,6%
Adesão ULS Guarda	6 448	8 271	78,0%
Adesão ULS Região Aveiro	12 522	16 986	73,7%
Adesão ULS Região Leira	25 139	36 773	68,4%
Rastreio Populacional Anual (%)	104 259	154 196	67,6%
Rastreio Populacional ULS Baixo Mondego	6 532	9 154	71,4%
Rastreio Populacional ULS Castelo Branco	8 134	10 432	78,0%
Rastreio Populacional ULS Coimbra	19 074	28 513	66,9%
Rastreio Populacional ULS Cova da Beira	6 649	8 582	77,5%
Rastreio Populacional ULS Dão Lafões	19 761	25 135	78,6%
Rastreio Populacional ULS Guarda	6 448	10 669	60,4%
Rastreio Populacional ULS Região Aveiro	12 522	24 938	50,2%
Rastreio Populacional ULS Região Leira	25 139	36 773	68,4%

Notas: ND -Não foi considerada por falta informação das entidades executoras; O valor da população elegível não considerou eventuais exclusões cujo valor não foi passível ser apurado. *Dado o carácter itinerante do rastreio do cancro da mama, o cálculo da população elegível anual não é exatamente metade população elegível total. Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Lisboa e Vale do Tejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	12	12	100,0%
Cobertura Regional por UF (%)	229	229	100,0%
População Alvo Total	-	-	607 155
População Excluída	-	-	ND
População Elegível	607 155	ND	607 155
População Elegível Anual	-	-	380 511
Nº Mulheres Convidadas	-	-	336 974
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	86 348
Cobertura Populacional Anual (%)	336 974	380 511	88,6%
Cobertura Populacional ULS Almada Seixal	39 653	39 653	100,0%
Cobertura Populacional ULS Amadora Sintra	64 791	64 791	100,0%
Cobertura Populacional ULS Arco Ribeirinho	26 108	26 108	100,0%
Cobertura Populacional ULS Arrábida	27 185	27 185	100,0%
Cobertura Populacional ULS Estuário do Tejo	24 188	24 188	100,0%
Cobertura Populacional ULS Lezíria	20 324	26 211	77,5%
Cobertura Populacional ULS Lisboa Ocidental	54 208	54 208	100,0%
Cobertura Populacional ULS Loures Odivelas	18 986	21 335	89,0%
Cobertura Populacional ULS Médio Tejo	20 002	24 799	80,7%
Cobertura Populacional ULS Oeste	24 177	24 551	98,5%
Cobertura Populacional ULS Santa Maria	13 378	23 345	57,3%
Cobertura Populacional ULS São José	3 974	24 137	16,5%
Adesão Regional (%)	86 348	336 974	25,6%
Adesão ULS Almada Seixal	8 077	39 653	20,4%
Adesão ULS Amadora Sintra	9 906	64 791	15,3%
Adesão ULS Arco Ribeirinho	4 476	26 108	17,1%
Adesão ULS Arrábida	5 607	27 185	20,6%
Adesão ULS Estuário do Tejo	5 505	24 188	22,8%
Adesão ULS Lezíria	10 010	20 324	49,3%
Adesão ULS Lisboa Ocidental	7 988	54 208	14,7%
Adesão ULS Loures Odivelas	4 789	18 986	25,2%
Adesão ULS Médio Tejo	10 407	20 002	52,0%
Adesão ULS Oeste	7 371	24 177	30,5%
Adesão ULS Santa Maria	6 456	13 378	48,3%
Adesão ULS São José	3 974	3 974	100,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	86 348	380 511	22,7%
Rastreio Populacional ULS Almada Seixal	8 077	39 653	20,4%
Rastreio Populacional ULS Amadora Sintra	9 906	64 791	15,3%
Rastreio Populacional ULS Arco Ribeirinho	4 476	26 108	17,1%
Rastreio Populacional ULS Arrábida	5 607	27 185	20,6%
Rastreio Populacional ULS Estuário do Tejo	5 505	24 188	22,8%
Rastreio Populacional ULS Lezíria	10 010	26 211	38,2%
Rastreio Populacional ULS Lisboa Ocidental	7 988	54 208	14,7%
Rastreio Populacional ULS Loures Odivelas	4 789	21 335	22,4%
Rastreio Populacional ULS Médio Tejo	10 407	24 799	42,0%
Rastreio Populacional ULS Oeste	7 371	24 551	30,0%
Rastreio Populacional ULS Santa Maria	6 456	23 345	27,7%
Rastreio Populacional ULS São José	5 756	24 137	23,8%

Notas: ND -Não foi considerada por falta informação das entidades executoras; O valor da população elegível não considerou eventuais exclusões cujo valor não foi passível ser apurado. *Dado o carácter itinerante do rastreio do cancro da mama, o cálculo da população elegível anual não é exatamente metade população elegível total. Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Alentejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	4	4	100,0%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	58	58	100,0%
População Alvo Total	-	-	67 960
População Excluída	-	-	ND
População Elegível	67 960	ND	67 960
População Elegível Anual	-	-	33 986
Nº Mulheres Convidadas	-	-	21 774
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	14 283
Cobertura Populacional Anual (%)	21 774	33 986	64,1%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Central	6 145	9 086	67,6%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Litoral	6 596	8 818	74,8%
Cobertura Populacional ULS Alto Alentejo	7 735	7 735	100,0%
Cobertura Populacional ULS Baixo Alentejo	1 298	8 347	15,6%
Adesão Regional (%)	14 283	21 774	65,6%
Adesão ULS Alentejo Central	3 959	6 145	64,4%
Adesão ULS Alentejo Litoral	4 040	6 596	61,2%
Adesão ULS Alto Alentejo	5 444	7 735	70,4%
Adesão ULS Baixo Alentejo	840	1 298	64,7%
Rastreio Populacional Anual (%)	14 283	33 980	42,0%
Rastreio Populacional ULS Alentejo Central	3 959	9 086	43,6%
Rastreio Populacional ULS Alentejo Litoral	4 040	8 818	45,8%
Rastreio Populacional ULS Alto Alentejo	5 444	7 729	70,4%
Rastreio Populacional ULS Baixo Alentejo	840	8 347	10,1%

Notas: ND -Não foi considerada por falta informação das entidades executoras; O valor da população elegível não considerou eventuais exclusões cujo valor não foi passível ser apurado. *Dado o carácter itinerante do rastreio do cancro da mama, o cálculo da população elegível anual não é exatamente metade população elegível total. Fonte: SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Algarve

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	1	1	100,0%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	41	41	100,0%
População Alvo Total	-	-	74 836
População Excluída	-	-	ND
População Elegível	74 836	ND	74 836
População Elegível Anual	-	-	38 223
Nº Mulheres Convidadas	-	-	38 223
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	19 096
Cobertura Populacional Anual (%)	38 223	38 223	100,0%
Adesão Regional (%)	19 096	38 223	50,0%
Adesão ULS Algarve (%)	19 096	38 223	50,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	19 096	37 418	51,0%

Notas: ND -Não foi considerada por falta informação das entidades executoras; O valor da população elegível não considerou eventuais exclusões cujo valor não foi passível ser apurado. *Dado o carácter itinerante do rastreio do cancro da mama, o cálculo da população elegível anual não é exatamente metade população elegível total. Fonte: SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Autónoma dos Açores

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por USI (%)	9	9	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	17	17	100%
População Alvo Total	-	-	34 894
População Excluída	-	-	3 522
População Elegível	34 894	3522	31 372
População Elegível Anual	-	-	15 686
Nº Mulheres Convidadas	-	-	15 686
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	12 161
Cobertura Populacional Anual (%)	15 686	15 686	100,0%
Cobertura Populacional USI Santa Maria	1 045	1 045	100,0%
Cobertura Populacional USI S. Miguel	4 682	4 682	100,0%
Cobertura Populacional USI Terceira	6 136	6 136	100,0%
Cobertura Populacional USI Faial	a)	a)	NA
Cobertura Populacional USI S. Jorge	1 596	1 596	100,0%
Cobertura Populacional USI Pico	1 557	1 557	100,0%
Cobertura Populacional USI Graciosa	a)	a)	NA
Cobertura Populacional USI Flores	670	670	100,0%
Cobertura Populacional USI Corvo	a)	a)	NA
Adesão Regional (%)	12 161	15 686	77,5%
Adesão USI Santa Maria	910	1 045	87,1%
Adesão USI S. Miguel	3 608	4 682	77,1%
Adesão USI Terceira	4 419	6 136	72,0%
Adesão USI Faial	a)	a)	NA
Adesão USI S. Jorge	1 409	1 596	88,3%
Adesão USI Pico	1 343	1 557	86,3%
Adesão USI Graciosa	a)	a)	NA
Adesão USI Flores	472	670	70,4%
Adesão USI Corvo	a)	a)	NA
Rastreio Populacional Anual (%)	12 161	15 686	77,5%
Rastreio Populacional USI Santa Maria	910	1 045	87,1%
Rastreio Populacional USI S. Miguel	3 608	4 682	77,1%
Rastreio Populacional USI Terceira	4 419	6 136	72,0%
Rastreio Populacional USI Faial	a)	a)	NA
Rastreio Populacional USI S. Jorge	1 409	1 596	88,3%
Rastreio Populacional USI Pico	1 343	1 557	86,3%
Rastreio Populacional USI Graciosa	a)	a)	NA
Rastreio Populacional USI Flores	472	670	70,4%
Rastreio Populacional USI Corvo	a)	a)	NA

Fonte: COA, 2025. Nota: as USI do Faial, Graciosa e Corvo fazem rastreio nos anos ímpares.

Região Autónoma da Madeira

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional (%)	1	1	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	47	47	100%
População Alvo Total	-	-	62 498
População Excluída	-	-	62
População Elegível	62 498	62	62 436
População Elegível Anual	-	-	31 218
Nº Mulheres Convidadas	-	-	29 176
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	15 483
Cobertura Populacional Anual (%)	29 176	31 218	93,5%
Adesão Regional (%)	15 483	29 176	53,1%
Rastreio Populacional Anual (%)	15 483	31 218	49,6%

Fonte: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro Rastreios da RAM, 2025.

Atividade RC Colo Útero por ULS/USI/CSaúde

Região Norte

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	14	14	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	376	376	100%
População Alvo Total	-	-	1 120 365
População Excluída	-	-	47 440
População Elegível	1 120 365	47440	1 072 925
População Elegível Anual	1 072 925	5	214 585
Nº Mulheres Convidadas	-	-	161 092
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	153 786
Cobertura Populacional Anual (%)	161 092	214 585	75,1%
Cobertura Populacional ULS Alto Minho	11 018	12 649	87,1%
Cobertura Populacional ULS Alto Ave	14 440	16 223	89,0%
Cobertura Populacional ULS Barcelos Esposende	7 568	8 925	84,8%
Cobertura Populacional ULS Braga	15 358	18 201	84,4%
Cobertura Populacional ULS Entre Douro e Vouga	15 218	18 662	81,5%
Cobertura Populacional ULS Gaia Espinho	12 875	19 420	66,3%
Cobertura Populacional ULS Matosinhos	6 279	9 723	64,6%
Cobertura Populacional ULS Médio Ave	9 793	13 402	73,1%
Cobertura Populacional ULS Nordeste	5 196	7 020	74,0%
Cobertura Populacional ULS Póvoa Varzim Vila do Conde	6 102	9 100	67,1%
Cobertura Populacional ULS Santo António	12 018	20 725	58,0%
Cobertura Populacional ULS São João	12 776	20 580	62,1%
Cobertura Populacional ULS Tâmega e Sousa	21 912	27 085	80,9%
Cobertura Populacional ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	10 539	12 870	81,9%
Adesão Regional (%)	153 786	161 092	95,5%
Adesão ULS Alto Minho	10 279	11 018	93,3%
Adesão ULS Alto Ave	13 630	14 440	94,4%
Adesão ULS Barcelos Esposende	7 146	7 568	94,4%
Adesão ULS Braga	14 958	15 358	97,4%
Adesão ULS Entre Douro e Vouga	13 961	15 218	91,7%
Adesão ULS Gaia Espinho	12 515	12 875	97,2%
Adesão ULS Matosinhos	6 183	6 279	98,5%
Adesão ULS Médio Ave	9 604	9 793	98,1%
Adesão ULS Nordeste	4 595	5 196	88,4%
Adesão ULS Póvoa Varzim Vila do Conde	6 084	6 102	99,7%
Adesão ULS Santo António	11 796	12 018	98,2%
Adesão ULS São João	12 621	12 776	98,8%
Adesão ULS Tâmega e Sousa	20 717	21 912	94,5%
Adesão ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	9 697	10 539	92,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	153 786	214 585	71,7%
Rastreio Populacional ULS Alto Minho	10 279	12 649	81,3%
Rastreio Populacional ULS Alto Ave	13 630	16 223	84,0%
Rastreio Populacional ULS Barcelos Esposende	7 146	8 925	80,1%
Rastreio Populacional ULS Braga	14 958	18 201	82,2%
Rastreio Populacional ULS Entre Douro e Vouga	13 961	18 662	74,8%
Rastreio Populacional ULS Gaia Espinho	12 515	19 420	64,4%
Rastreio Populacional ULS Matosinhos	6 183	9 723	63,6%
Rastreio Populacional ULS Médio Ave	9 604	13 402	71,7%
Rastreio Populacional ULS Nordeste	4 595	7 020	65,5%
Rastreio Populacional ULS Póvoa Varzim Vila do Conde	6 084	9 100	66,9%
Rastreio Populacional ULS Santo António	11 796	20 725	56,9%
Rastreio Populacional ULS São João	12 621	20 580	61,3%
Rastreio Populacional ULS Tâmega Sousa	20 717	27 085	76,5%
Rastreio Populacional ULS Trás-os-Montes Alto Douro	9 697	12 870	75,3%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Centro

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	8	8	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	183	183	100%
População Alvo Total	-	-	524 050
População Excluída	-	-	44925
População Elegível	524 050	44925	479 125
População Elegível Anual	479 125	5	95 825
Nº Mulheres Convidadas	-	-	57 393
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	55 517
Cobertura Populacional Anual (%)	57 393	95 825	59,9%
Cobertura Populacional ULS Baixo Mondego	3 718	5 472	67,9%
Cobertura Populacional ULS Castelo Branco	2 866	4 740	60,5%
Cobertura Populacional ULS Coimbra	12 868	21 261	60,5%
Cobertura Populacional ULS Cova da Beira	2 478	4 277	57,9%
Cobertura Populacional ULS Dão Lafões	9 810	13 689	71,7%
Cobertura Populacional ULS Guarda	4 485	6 261	71,6%
Cobertura Populacional ULS Região Aveiro	11 703	17 598	66,5%
Cobertura Populacional ULS Região Leiria	9 465	22 527	42,0%
Adesão Regional (%)	55 517	57 393	96,7%
Adesão ULS Baixo Mondego	3 649	3 718	98,1%
Adesão ULS Castelo Branco	2 675	2 866	93,3%
Adesão ULS Coimbra	12 538	12 868	97,4%
Adesão ULS Cova da Beira	2 415	2 478	97,5%
Adesão ULS Dão Lafões	9 449	9 810	96,3%
Adesão ULS Guarda	4 038	4 485	90,0%
Adesão ULS Região Aveiro	11 398	11 703	97,4%
Adesão ULS Região Leiria	9 355	9 465	98,8%
Rastreio Populacional Anual (%)	55 517	95 825	57,9%
Rastreio Populacional ULS Baixo Mondego	3 649	5 472	66,7%
Rastreio Populacional ULS Castelo Banco	2 675	4 740	56,4%
Rastreio Populacional ULS Coimbra	12 538	21 261	59,0%
Rastreio Populacional ULS Cova da Beira	2 415	4 277	56,5%
Rastreio Populacional ULS Guarda	4 038	13 689	29,5%
Rastreio Populacional ULS Região Aveiro	11 398	6 261	182,0%
Rastreio Populacional ULS Região leiria	9 355	17 598	53,2%
Rastreio Populacional ULS Dão Lafões	9 449	22 527	41,9%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Lisboa e Vale do Tejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	12	12	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	229	229	100%
População Alvo Total	-	-	1 104 880
População Excluída	-	-	36 330
População Elegível	1 104 880	36330	1 068 550
População Elegível Anual	1 068 550	5	213 710
Nº Mulheres Convidadas	-	-	101 145
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	98 405
Cobertura Populacional Anual (%)	101 145	213 710	47,3%
Cobertura Populacional ULS Almada Seixal	11 977	19 960	60,0%
Cobertura Populacional ULS Amadora Sintra	13 225	35 117	37,7%
Cobertura Populacional ULS Arco Ribeirinho	6 808	12 905	52,8%
Cobertura Populacional ULS Arrábida	7 866	13 207	59,6%
Cobertura Populacional ULS Estuário do Tejo	6 841	12 644	54,1%
Cobertura Populacional ULS Lezíria	7 057	9 492	74,3%
Cobertura Populacional ULS Lisboa Ocidental	12 917	28 893	44,7%
Cobertura Populacional ULS Loures Odivelas	6 290	13 822	45,5%
Cobertura Populacional ULS Médio Tejo	3 367	8 514	39,5%
Cobertura Populacional ULS Oeste	7 072	12 846	55,1%
Cobertura Populacional ULS Santa Maria	7 610	19 097	39,8%
Cobertura Populacional ULS São José	10 115	27 213	37,2%
Adesão Regional (%)	98 405	101 145	97,3%
Adesão ULS Almada Seixal	7 721	7 866	98,2%
Adesão ULS Amadora Sintra	6 917	7 057	98,0%
Adesão ULS Arco Ribeirinho	11 591	11 977	96,8%
Adesão ULS Arrábida	13 045	13 225	98,6%
Adesão ULS Estuário do Tejo	12 749	12 917	98,7%
Adesão ULS Lezíria	6 047	6 290	96,1%
Adesão ULS Lisboa Ocidental	7 433	7 610	97,7%
Adesão ULS Loures Odivelas	9 977	10 115	98,6%
Adesão ULS Médio Tejo	6 558	6 808	96,3%
Adesão ULS Oeste	6 311	6 841	92,3%
Adesão ULS Santa Maria	3 335	3 367	99,0%
Adesão ULS São José	6 721	7 072	95,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	98 405	213 710	46,0%
Rastreio Populacional ULS Almada Seixal	7 721	19 960	38,7%
Rastreio Populacional ULS Amadora Sintra	6 917	35 117	19,7%
Rastreio Populacional ULS Arco Ribeirinho	11 591	12 905	89,8%
Rastreio Populacional ULS Arrábida	13 045	13 207	98,8%
Rastreio Populacional ULS Estuário do Tejo	12 749	12 644	100,8%
Rastreio Populacional ULS Lezíria	6 047	9 492	63,7%
Rastreio Populacional ULS Lisboa Ocidental	7 433	28 893	25,7%
Rastreio Populacional ULS Loures Odivelas	9 977	13 822	72,2%
Rastreio Populacional ULS Médio Tejo	6 558	8 514	77,0%
Rastreio Populacional ULS Oeste	6 311	12 846	49,1%
Rastreio Populacional ULS Santa Maria	3 335	19 097	17,5%
Rastreio Populacional ULS São José	6 721	27 213	24,7%

Fonte: SiMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Alentejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	4	4	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	58	58	100%
População Alvo Total	-	-	138 580
População Excluída	-	-	14 420
População Elegível	138 580	14 420	124 160
População Elegível Anual	124 160	5	24 832
Nº Mulheres Convidadas	-	-	17 852
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	14 420
Cobertura Populacional Anual (%)	17 852	24 832	71,9%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Central	6 549	8 151	80,3%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Litoral	3 001	5 160	58,2%
Cobertura Populacional ULS Alto Alentejo	3 890	5 369	72,5%
Cobertura Populacional ULS Baixo Alentejo	4 412	6 152	71,7%
Adesão Regional (%)	14 420	17 852	80,8%
Adesão ULS Alentejo Central	5 307	6 549	81,0%
Adesão ULS Alentejo Litoral	2 774	3 001	92,4%
Adesão ULS Alto Alentejo	3 047	3 890	78,3%
Adesão ULS Baixo Alentejo	3 292	4 412	74,6%
Rastreio Populacional Anual (%)	14 420	24 832	58,1%
Rastreio Populacional ULS Alentejo Central	5 307	8 151	65,1%
Rastreio Populacional ULS Alentejo Litoral	2 774	5 160	53,8%
Rastreio Populacional ULS Alto Alentejo	3 047	5 369	56,8%
Rastreio Populacional ULS Baixo Alentejo	3 292	6 152	53,5%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Algarve

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	1	1	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	41	41	100%
População Alvo Total	-	-	147 315
População Excluída	-	-	1 745
População Elegível	147 315	1745	145 570
População Elegível Anual	145 570	5	29 114
Nº Mulheres Convidadas	-	-	12 640
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	12 302
Cobertura Populacional Anual ULS Algarve (%)	12 640	29 114	43,4%
Adesão Regional (%)	12 302	12 640	97,3%
Taxa Rastreio Populacional Anual ULS Algarve (%)	12 302	29 114	42,3%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Autónoma dos Açores

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por USI (%)	9	9	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	17	17	100%
População Alvo Total	-	-	79 256
População Excluída	-	-	13 842
População Elegível	79 256	13 842	65 414
População Elegível Anual	65 414	5	13 083
Nº Mulheres Convidadas	-	-	7 960
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	6 538
Cobertura Populacional Anual (%)	7 960	13 063	60,9%
Cobertura Populacional USI Santa Maria	163	250	65,2%
Cobertura Populacional USI S. Miguel	4 501	7 593	59,3%
Cobertura Populacional USI Terceira	1 912	2 969	64,4%
Cobertura Populacional USI Faial	412	772	53,4%
Cobertura Populacional USI S. Jorge	356	418	85,2%
Cobertura Populacional USI Pico	391	721	54,2%
Cobertura Populacional USI Graciosa	91	187	48,7%
Cobertura Populacional USI Flores	134	153	87,6%
Cobertura Populacional USI Corvo	a)	a)	NA
Adesão Regional (%)	6 538	7 960	82,1%
Adesão USI Santa Maria	136	163	83,4%
Adesão USI S. Miguel	3 511	4 501	78,0%
Adesão USI Terceira	1 686	1 912	88,2%
Adesão USI Faial	328	412	79,6%
Adesão USI S. Jorge	245	356	68,8%
Adesão USI Pico	391	391	100,0%
Adesão USI Graciosa	126	91	138,5%
Adesão USI Flores	115	134	85,8%
Adesão USI Corvo	a)	a)	NA
Rastreio Populacional Anual (%)	6 538	13 063	50,0%
Rastreio Populacional USI Santa Maria	136	250	54,4%
Rastreio Populacional USI S. Miguel	3 511	7 593	46,2%
Rastreio Populacional USI Terceira	1 686	2 969	56,8%
Rastreio Populacional USI Faial	328	772	42,5%
Rastreio Populacional USI S. Jorge	245	418	58,6%
Rastreio Populacional USI Pico	391	721	54,2%
Rastreio Populacional USI Graciosa	126	187	67,4%
Rastreio Populacional USI Flores	115	153	75,2%
Rastreio Populacional USI Corvo	a)	a)	NA

Fonte: COA, 2025. a) A USI do Corvo não realizou rastreio em 2024 (população muito reduzida e o rastreio de toda a população realizado de 2 em 2 anos).

Região Autónoma da Madeira

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional (%)	1	1	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	45	47	96%
População Alvo Total	-	-	68 887
População Excluída	-	-	16302
População Elegível	68 887	16 302	52 585
População Elegível Anual	52 585	5	10 517
Nº Mulheres Convidadas	-	-	7 896
Nº Mulheres Rastreadas	-	-	3 437
Cobertura Populacional Anual (%)	7 896	10 517	75,1%
Adesão Regional (%)	3 437	7 896	43,5%
Rastreio Populacional Anual (%)	3 437	10 517	32,7%

Fonte: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreios da RAM, 2025.

Atividade RC Colon e Reto por ULS/USI/CSaúde

Região Norte

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	14	14	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	358	376	95%
População Alvo Total	-	-	1 344 990
População Excluída	-	-	356 356
População Elegível	1 344 990	356356	988 634
População Elegível Anual	988 634	2	494 317
Nº Cartas Convite Enviadas	-	-	323 140
População Rastreada	-	-	105 614
Cobertura Populacional Anual (%)	323 140	494 317	65,4%
Cobertura Populacional ULS Alto Minho	23 858	34 217	69,7%
Cobertura Populacional ULS Alto Ave	25 029	33 574	74,5%
Cobertura Populacional ULS Barcelos Esposende	11 734	17 840	65,8%
Cobertura Populacional ULS Braga	15 635	33 901	46,1%
Cobertura Populacional ULS Entre Douro e Vouga	22 144	45 224	49,0%
Cobertura Populacional ULS Gaia Espinho	33 546	52 538	63,9%
Cobertura Populacional ULS Matosinhos	16 263	23 128	70,3%
Cobertura Populacional ULS Médio Ave	20 940	29 459	71,1%
Cobertura Populacional ULS Nordeste	13 263	17 529	75,7%
Cobertura Populacional ULS Póvoa Varzim Vila Conde	15 588	18 390	84,8%
Cobertura Populacional ULS Santo António	44 413	47 220	94,1%
Cobertura Populacional ULS São João	31 915	48 996	65,1%
Cobertura Populacional ULS Tâmega e Sousa	22 396	56 446	39,7%
Cobertura Populacional ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	26 416	35 855	73,7%
Adesão Regional (%)	105 614	323 140	32,7%
Adesão ULS Alto Minho	8 359	23 858	35,0%
Adesão ULS Alto Ave	10 932	25 029	43,7%
Adesão ULS Barcelos Esposende	4 586	11 734	39,1%
Adesão ULS Braga	7 422	15 635	47,5%
Adesão ULS Entre Douro e Vouga	9 964	22 144	45,0%
Adesão ULS Gaia Espinho	8 964	33 546	26,7%
Adesão ULS Matosinhos	3 786	16 263	23,3%
Adesão Médio Ave	7 584	20 940	36,2%
Adesão ULS Nordeste	3 100	13 263	23,4%
Adesão ULS Póvoa Varzim Vila Conde	3 247	15 588	20,8%
Adesão ULS Santo António	10 549	44 413	23,8%
Adesão ULS São João	11 253	31 915	35,3%
Adesão ULS Tâmega e Sousa	7 751	22 396	34,6%
Adesão ULS Trás-os-Montes e Alto Douro	8 117	26 416	30,7%
Rastreio Populacional Anual (%)	105 614	494 317	21,4%
Rastreio Populacional ULS Alto Minho	8 359	34 217	24,4%
Rastreio Populacional ULS Alto Ave	10 932	33 574	32,6%
Rastreio Populacional ULS Barcelos Esposende	4 586	17 840	25,7%
Rastreio Populacional ULS Braga	7 422	33 901	21,9%
Rastreio Populacional ULS Entre Douro e Vouga	9 964	45 224	22,0%
Rastreio Populacional ULS Gaia Espinho	8 964	52 538	17,1%
Rastreio Populacional ULS Matosinhos	3 786	23 128	16,4%
Rastreio Populacional Médio Ave	7 584	29 459	25,7%
Rastreio Populacional ULS Nordeste	3 100	17 529	17,7%
Rastreio Populacional ULS Póvoa Varzim Vila Conde	3 247	18 390	17,7%
Rastreio Populacional ULS Santo António	10 549	47 220	22,3%
Rastreio Populacional ULS São João	11 253	48 996	23,0%
Rastreio Populacional ULS Tâmega Sousa	7 751	56 446	13,7%
Rastreio Populacional ULS Trás-os-Montes Alto Douro	8 117	35 855	22,6%

Fonte: SIIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Centro

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	8	8	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	141	183	77%
População Alvo Total	-	-	638 424
População Excluída	-	-	59 584
População Elegível	638 424	59584	578 840
População Elegível Anual	578 840	2	289 420
Nº Utentes com Kit PSOF enviado	-	-	60 413
População Rastreada	-	-	47 781
Cobertura Populacional Anual (%)	60 413	289 420	20,9%
Cobertura Populacional ULS Baixo Mondego	709	18 679	3,8%
Cobertura Populacional ULS Castelo Branco	5 797	15 279	37,9%
Cobertura Populacional ULS Coimbra	12 688	64 405	19,7%
Cobertura Populacional ULS Cova da Beira	2 164	13 703	15,8%
Cobertura Populacional ULS Dão Lafões	12 620	40 720	31,0%
Cobertura Populacional ULS Guarda	7 592	21 132	35,9%
Cobertura Populacional ULS Região de Aveiro	7 197	52 714	13,7%
Cobertura Populacional ULS Região de Leira	11 646	62 788	18,5%
Adesão Regional (%)	47 781	60 413	79,1%
Adesão ULS Baixo Mondego	558	709	78,7%
Adesão ULS Castelo Banco	4 550	5 797	78,5%
Adesão ULS Coimbra	9 455	12 688	74,5%
Adesão ULS Cova da Beira	1 720	2 164	79,5%
Adesão ULS Guarda	9 927	12 620	78,7%
Adesão ULS Região de Aveiro	6 429	7 592	84,7%
Adesão ULS Região de leiria	5 836	7 197	81,1%
Adesão ULS Dão Lafões	9 306	11 646	79,9%
Rastreio Populacional Anual (%)	47 781	289 420	16,5%
Rastreio Populacional ULS Baixo Mondego	558	18 679	3,0%
Rastreio Populacional ULS Castelo Banco	4 550	15 279	29,8%
Rastreio Populacional ULS Coimbra	9 455	64 405	14,7%
Rastreio Populacional ULS Cova da Beira	1 720	13 703	12,6%
Rastreio Populacional ULS Guarda	9 927	40 720	24,4%
Rastreio Populacional ULS Região de Aveiro	6 429	21 132	30,4%
Rastreio Populacional ULS Região de leiria	5 836	52 714	11,1%
Rastreio Populacional ULS Dão Lafões	9 306	62 788	14,8%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região de Lisboa e Vale do Tejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	12	12	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	229	229	100%
População Alvo Total	-	-	1 376 887
População Excluída	-	-	107 091
População Elegível	1 376 887	107091	1 269 796
População Elegível Anual	1 269 796	2	634 898
Nº Cartas Convite Enviadas	-	-	98 598
População Rastreada	-	-	76 605
Cobertura Populacional Anual (%)	98 598	634 898	15,5%
Cobertura Populacional ULS Amadora Sintra	13 640	98 218	13,9%
Cobertura Populacional ULS Almada Seixal	20 090	57 444	35,0%
Cobertura Populacional ULS Arco Ribeirinho	3 928	38 921	10,1%
Cobertura Populacional ULS Arrábida	13 020	43 536	29,9%
Cobertura Populacional ULS Estuário do Tejo	6 672	34 364	19,4%
Cobertura Populacional ULS Lezíria	10 581	31 424	33,7%
Cobertura Populacional ULS Lisboa Ocidental	7 285	86 326	8,4%
Cobertura Populacional ULS Loures Odivelas	3 304	41 225	8,0%
Cobertura Populacional ULS Médio Tejo	185	32 836	0,6%
Cobertura Populacional ULS Oeste	6 200	46 433	13,4%
Cobertura Populacional ULS Santa Maria	6 384	48 130	13,3%
Cobertura Populacional ULS São José	7 309	76 041	9,6%
Adesão Regional (%)	76 605	98 598	77,7%
Adesão ULS Almada Seixal	16 037	20 090	79,8%
Adesão ULS Amadora Sintra	10 522	13 640	77,1%
Adesão ULS Arco Ribeirinho	3 049	3 928	77,6%
Adesão ULS Arrábida	10 206	13 020	78,4%
Adesão ULS Estuário do Tejo	5 602	6 672	84,0%
Adesão ULS Lezíria	8 215	10 581	77,6%
Adesão ULS Lisboa Ocidental	5 255	7 285	72,1%
Adesão ULS Loures-Odivelas	2 429	3 304	73,5%
Adesão ULS Médio Tejo	167	185	90,3%
Adesão ULS Oeste	4 999	6 200	80,6%
Adesão ULS Santa Maria	4 569	6 384	71,6%
Adesão ULS São José	5 555	7 309	76,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	76 605	634 898	12,1%
Rastreio Populacional ULS Almada Seixal	16 037	98 218	16,3%
Rastreio Populacional ULS Amadora Sintra	10 522	57 444	18,3%
Rastreio Populacional ULS Arco Ribeirinho	3 049	38 921	7,8%
Rastreio Populacional ULS Arrábida	10 206	43 536	23,4%
Rastreio Populacional ULS Estuário do Tejo	5 602	34 364	16,3%
Rastreio Populacional ULS Lezíria	8 215	31 424	26,1%
Rastreio Populacional ULS Lisboa Ocidental	5 255	86 326	6,1%
Rastreio Populacional ULS Loures-Odivelas	2 429	41 225	5,9%
Rastreio Populacional ULS Médio Tejo	167	32 836	0,5%
Rastreio Populacional ULS Oeste	4 999	46 433	10,8%
Rastreio Populacional ULS Santa Maria	4 569	48 130	9,5%
Rastreio Populacional ULS São José	5 555	76 041	7,3%

Fonte: SiIMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Alentejo

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	4	4	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	58	58	100%
População Alvo Total	-	-	167 476
População Excluída	-	-	776
População Elegível	167 476	776	166 700
População Elegível Anual	166 700	2	83 350
Nº Cartas Convite Enviadas	-	-	20 662
População Rastreada	-	-	17 292
Cobertura Populacional Anual (%)	20 662	83 350	24,8%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Central	6 842	27 791	24,6%
Cobertura Populacional ULS Alentejo Litoral	3 718	16 549	22,5%
Cobertura Populacional ULS Alto Alentejo	5 172	17 842	29,0%
Cobertura Populacional ULS Baixo Alentejo	4 930	21 168	23,3%
Adesão Regional (%)	17 292	20 662	83,7%
Adesão ULS Alentejo Central	5 428	6 842	79,3%
Adesão ULS Alentejo Litoral	3 264	3 718	87,8%
Adesão ULS Alto Alentejo	4 501	5 172	87,0%
Adesão ULS Baixo Alentejo	4 099	4 930	83,1%
Rastreio Populacional Anual (%)	17 292	83 350	20,7%
Rastreio Populacional Alentejo Central	5 428	27 791	19,5%
Rastreio Populacional Alentejo Litoral	3 264	16 549	19,7%
Rastreio Populacional Alto Alentejo	4 501	17 842	25,2%
Rastreio Populacional Baixo Alentejo	4 099	21 168	19,4%

Fonte: SiLMARastreios, Coordenação Nacional dos Programas Rastreio Base Populacional (CN-Rast_Pop) da DE-SNS, 2025.

Região Autónoma dos Açores

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional por ULS (%)	9	9	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	17	17	100%
População Alvo Total	-	-	81 475
População Excluída	-	-	4 520
População Elegível	81 475	4 520	76 955
População Elegível Anual	76 955	2	38 478
Nº Utentes com Kit PSOF enviado	-	-	13 127
População Rastreada	-	-	10 166
Cobertura Populacional Anual (%)	13 127	38 480	34,1%
Cobertura Populacional USI Santa Maria	125	842	14,8%
Cobertura Populacional USI S. Miguel	5 108	21 416	23,9%
Cobertura Populacional USI Terceira	5 377	9 219	58,3%
Cobertura Populacional USI Faial	62	2 045	3,0%
Cobertura Populacional USI S. Jorge	23	1 455	1,6%
Cobertura Populacional USI Pico	2 126	2 216	95,9%
Cobertura Populacional USI Graciosa	1	640	0,2%
Cobertura Populacional USI Flores	305	592	51,5%
Cobertura Populacional USI Corvo	0	55	0,0%
Adesão Regional (%)	10 165	13 127	77,4%
Adesão USI Santa Maria	97	125	77,6%
Adesão USI S. Miguel	4 041	5 108	79,1%
Adesão USI Terceira	3 947	5 377	73,4%
Adesão USI Faial	61	62	98,4%
Adesão USI S. Jorge	19	23	82,6%
Adesão USI Pico	1 771	2 126	83,3%
Adesão USI Graciosa	1	1	100,0%
Adesão USI Flores	228	305	74,8%
Adesão USI Corvo	0	0	0,0%
Rastreio Populacional Anual (%)	10 165	38 480	26,4%
Rastreio Populacional USI Santa Maria	97	842	11,5%
Rastreio Populacional USI S. Miguel	4 041	21 416	18,9%
Rastreio Populacional USI Terceira	3 947	9 219	
Rastreio Populacional USI Faial	61	2 045	3,0%
Rastreio Populacional USI S. Jorge	19	1 455	1,3%
Rastreio Populacional USI Pico	1 771	2 216	79,9%
Rastreio Populacional USI Graciosa	1	640	0,2%
Rastreio Populacional USI Flores	228	592	38,5%
Rastreio Populacional USI Corvo	0	55	0,0%

Fonte: COA, 2025.

Região Autónoma da Madeira

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Cobertura Regional (%)	1	1	100%
Cobertura Regional por Unidades Funcionais (%)	47	47	100%
População Alvo Total	-	-	92 734
População Excluída	-	-	6 796
População Elegível			85 938
População Elegível Anual	85 938	2	42 969
Nº Utentes com Kit PSOF enviado/Convites enviados	-	-	27 392
População Rastreada	-	-	11 252
Cobertura Populacional Anual (%)	27 392	42 969	63,7%
Adesão Regional (%)	11 252	27 392	41,1%
Rastreio Populacional Anual (%)	11 252	42 969	26,2%

Fonte: DRS/SESARAM, EPERAM: Centro de Rastreamentos da RAM, 2025.

WWW.DGS.PT



Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa

Tel.: +351 21 843 05 00

Email: geral@gds.min-saude.pt