

RECURSOS DO SNS EM ONCOLOGIA

RELATÓRIO DE INQUÉRITO
2023

2023

RECURSOS DO SNS EM ONCOLOGIA

RELATÓRIO DE INQUÉRITO 2023

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Recursos do SNS em Oncologia: Relatório de Questionário 2023
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2024.
ISBN: 978-972-675-363-6

PALAVRAS-CHAVE

Oncologia, Serviço de Saúde, Inquérito

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

PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS:
José Dinis, Cristina Portugal, Nuno Sousa, Isabel Fernandes, Eduardo Netto, Emanuel Gouveia, Donzília Brito, Inês Teixeira Duarte
Lisboa, setembro, 2024

Índice

Conteúdo	
Resumo em Linguagem Clara	5
Summary in Plain Language.....	6
Introdução.....	7
Metodologia.....	8
Resultados	9
1. Epidemiologia.....	9
2. Estrutura Organizacional	11
3. Recursos Humanos.....	12
3.1. Oncologia Médica.....	12
3.2. Radioncologia.....	13
4. Equipamento para Radioterapia.....	14
5. Metodologia de prestação de cuidados e atividade hospitalar.....	15
5.1. Modelo de Terapêutica.....	15
5.2. Atividade Hospitalar – Cirurgia Oncológica.....	16
5.3. Atividade Hospitalar – Oncologia Médica.....	17
Discussão.....	25
Conclusões e Recomendações	27
Referências Bibliográficas.....	28
Anexos	29
1. Questionário de Informação Geral da Instituição	29
2. Questionário de Oncologia Médica	31
3. Questionário de Cirurgia Oncológica.....	33
4. Questionário de Radioterapia.....	34
5. Questionário de Cuidados Paliativos	38
6. Questionário de Investigação	38
7. Origens de Dados dos Hospitais.....	39
8. Instituições do SNS convidadas a participar.....	40
9. Dados Complementares.....	41

Índice de tabelas e figuras

Tabela 1. Casuística oncológica, Hospitais com > 1.000 casos/ano.....	10
Tabela 2. Recursos Humanos em Oncologia Médica	12
Tabela 3. Recursos Humanos em Radioncologia.....	13
Tabela 4. Recursos Humanos dos Serviços de Radioterapia.....	13
Tabela 5. Recursos tecnológicos ao dispor da radioncologia.....	14
Tabela 6. Reunião de decisão terapêutica.....	15
Tabela 7. Atividade semanal em consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia .	16
Tabela 8. Atividade em cirurgia oncológica por instituição	16
Tabela 9. Atividade de Ambulatório, Oncologia Médica.....	17
Tabela 10. Atividade de Hospital de Dia	19
Tabela 11. Consultas por ETCs a 40h	20
Tabela 12. Planeamentos por ETCs a 40h.....	21
Tabela 13. Atividade no Contexto de Doentes em Fim de Vida por Doença Oncológica em 2022	22
Tabela 14. Ensaio Clínicos em Oncologia, Atividade em 2022	23
Tabela 15. Fontes de informação utilizadas pelos Hospitais	39
Tabela 16. Lista de instituições convidadas a participar no estudo	40
Tabela 17. Casuística oncológica, Hospitais com < 1.000 casos/ano	41
Tabela 18. Estrutura de Cuidados Hospitalares	42
Tabela 19. Atividade em cirurgia oncológica, por patologia.....	44
Tabela 20. Distribuição de Recursos Humanos, dado Volume de Primeiras Consultas	46
Tabela 21. Estatísticas Secundárias da Atividade Hospitalar em Oncologia Médica.....	46

Resumo em Linguagem Clara

Este relatório descreve os recursos existentes no SNS para a gestão da doença oncológica em 2022. Esta avaliação baseou-se em seis questionários distribuídos às instituições hospitalares Portuguesas (n=47), obtendo uma taxa de participação de 83%. Em comparação com o questionário realizado em 2021, verifica-se a não adesão em 2023 do Centro Hospitalar Tondela Viseu, do Centro Hospitalar e Universitário Cova da Beira, Hospital Horta, Unidade Local de Saúde Guarda e da Unidade Local de Saúde Norte Alentejano.

Os hospitais reportaram 48.515 novos diagnósticos oncológicos, estatística que sobrestima a real incidência cumulativa, dado que o mesmo doente poderá ter sido registado em mais do que uma unidade hospitalar.

A avaliação da estrutura hospitalar para prestação integrada e autónoma de cuidados ao doente oncológico revelou que 7 instituições dispõem da totalidade das especialidades pivô para a gestão autónoma da doença oncológica. As consultas de decisão terapêutica estão implementadas em 90% das instituições com registo de mais de 1.800 episódios por semana. Os recursos estruturais para a radioterapia estão tecnologicamente atualizados e concentrados em 11 centros.

A estrutura de recursos humanos identificada pelas instituições não apresenta diferenças relevantes por comparação com os valores de 2020. Em oncologia médica estima-se trabalharem nas instituições participantes 251 médicos; em radioncologia 107 médicos; em física médica com especialização em radioterapia eram 10; e 293 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, técnicos de radioterapia. Não é possível identificar o número de recursos humanos na área da enfermagem exclusivamente dedicados à assistência clínica as pessoas com doença oncológica, nem das restantes especialidades médicas. Globalmente, os recursos humanos na área da oncologia médica, radioncologia, e dos físicos médicos estão subdimensionados para a atividade clínica das instituições. Assinalam-se a existência de assimetrias assistenciais e elevado rácio de primeiras consultas por médico especialista e a ausência de médicos fisicamente presentes em algumas unidades de hospital de dia.

Não foi possível estimar o número de cirurgiões dedicados ao tratamento de doentes oncológicos.

Assinalam-se a existência de assimetrias assistenciais e elevado rácio de primeiras consultas por médico especialista. Considerada a informação disponível sobre recursos humanos para a gestão da doença oncológica, é possível que os doentes oncológicos estejam expostos a um risco superior ao esperado, em consequência de maior pressão assistencial de algumas instituições e risco de perda de capacidade de resposta clínica no SNS.

Summary in Plain Language

This report describes the existing resources in the National Health Service for the management of oncological disease in 2022. This assessment was based on six surveys distributed to Portuguese hospital institutions (n=47), achieving a participation rate of 83%. Compared to the survey conducted in 2021, Centro Hospitalar Tondela Viseu, Centro Hospitalar e Universitário Cova da Beira, Hospital Horta, Unidade Local de Saúde Guarda, and Unidade Local de Saúde Norte Alentejano did not participate in 2023.

The hospitals reported 48.515 new cancer diagnoses, a statistic that overestimates the real cumulative incidence, as the same patient may have been registered in more than one hospital unit.

The evaluation of the hospital infrastructure for integrated and autonomous care of cancer patients revealed that six institutions have all the pivotal specialties for the autonomous management of oncological disease. Therapeutic decision consultations are implemented in 90% of institutions, with more than 1.800 cases recorded per week. Radiation therapy resources are technologically updated and concentrated in eleven centers. It is estimated that the human resources in medical oncology, totalling 251 doctors, are within the range obtained in 2020 (236 – 270). Similarly, they continue to be undersized for the activity conducted, and there are still day hospital units operating without a physician physically present.

Radiotherapy resources are technologically up-to-date and concentrated in 11 out of 31 centres. Human resources in 2022 are estimated to include 107 radiation oncologists (with a specialist-to-population ratio close to the recommended level in Europe), 10 medical physicists specialized in radiotherapy (an insufficient number), and 293 radiation therapy technologists. Of note, there were found workload asymmetries and a high first consult per physician ratio.

It was not possible to estimate the number of surgeons dedicated to providing care to cancer patients.

Considering the available information on human resources for the management of oncological disease, it is possible that cancer patients are exposed to a higher risk than expected, due to increased care and workload on some institutions and the risk of loss of clinical response capacity in the NHS.

Capítulo I

Introdução

As doenças oncológicas representam a segunda causa de mortalidade e a principal causa de perda de anos de vida ajustados para a morbilidade em Portugal. A gestão otimizada da doença oncológica obriga à constituição de equipas multidisciplinares que integrem o conhecimento das múltiplas áreas da medicina e de outras áreas técnicas e cientificamente associadas.

Neste contexto, a Direção do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO) da Direção-Geral da Saúde (DGS) publicou a Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro, Horizonte 2030 (ENLCC) (1), que apresenta 4 pilares fundamentais: Prevenção; Detecção Precoce; Diagnóstico e Tratamento e Sobreviventes. Definindo-se como principais objetivos a redução da incidência das neoplasias potencialmente evitáveis, a melhoria da sobrevivência e da qualidade de vida dos doentes, a otimização das estratégias de diagnóstico precoce, o aumento da equidade no acesso a cuidados de saúde, o apoio à reinserção social e profissional de sobreviventes e o apoio aos cuidadores. A ENLCC encontra-se alinhada com a Agenda de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas para 2030 e com o Plano Europeu de Luta contra o Cancro da Comissão Europeia — *Europe's Beating Cancer Plan* (EBCP) (2), que constitui um compromisso político comunitário essencial para reduzir o impacto do cancro para os doentes, para as suas famílias e para os serviços de saúde. Constituindo, igualmente, uma nova abordagem para reduzir as desigualdades relacionadas com o cancro, aumentar a cobertura territorial e populacional dos rastreios, colocando o foco na deteção precoce.

Em 2019 a Direção do PNDO implementou um estudo transversal para aferir a capacidade instalada para gestão da doença oncológica no Serviço Nacional de Saúde (SNS) (3). Em 2021 e 2023, realizaram-se o segundo e terceiro inquéritos, respetivamente, com o objetivo de reavaliar a capacidade instalada e identificar a evolução dos recursos disponibilizados aos cidadãos pelo SNS.

O presente relatório sumariza os resultados do Questionário aos Recursos do SNS em Oncologia em 31/12/2022.

Capítulo II

Metodologia

Para aferição dos recursos disponíveis no SNS para a gestão da doença oncológica no adulto, a Direção do PNDO desenvolveu seis questionários que foram distribuídos a todos os hospitais do SNS (**Anexos 1 a 6**). Estes questionários incidiram sobre a atividade hospitalar e as equipas médicas disponíveis para a gestão de doenças oncológicas no ano de 2022. Nomeadamente, preparou-se um questionário para cada uma das seguintes dimensões: informação geral da instituição, cirurgia oncológica, oncologia médica, radioterapia, cuidados paliativos e investigação. As fontes de informação utilizadas pelos hospitais para as suas respostas estão detalhadas no **Anexo 7**. Todos os questionários foram desenvolvidos na plataforma Microsoft Forms.

Para avaliação da atividade em função da epidemiologia consideraram-se as 10 neoplasias, ou grupos de neoplasias, mais frequentemente diagnosticadas em Portugal: cólon e reto; mama; próstata; pulmão; estômago; bexiga; tireoide; corpo e colo uterino; laringe e faringe e linfoma não Hodgkin.

Para caracterização da estrutura hospitalar aferiu-se a existência dos Serviços Médicos necessários à gestão destes doentes. Para esta análise definiram-se como serviços pivô na gestão da doença oncológica os seguintes: anatomia patológica, cirurgia geral, gastroenterologia, ginecologia, hematologia clínica, oncologia médica, pneumologia, radiologia, radioncologia e urologia. Foram igualmente consideradas as seguintes especialidades, pelo papel que desempenham na gestão das principais patologias oncológicas consideradas: cirurgia torácica, cirurgia maxilo-facial, medicina nuclear e otorrinolaringologia.

Na aferição dos recursos humanos no SNS, a avaliação focou-se na Carreira Médica, em particular nas especialidades de Oncologia Médica e Radioncologia, por a sua atividade estar exclusivamente dedicada à prestação de cuidados de saúde na doença oncológica. Apesar das especialidades cirúrgicas e a Hematologia Clínica desenvolverem atividade na área da oncologia, o dimensionamento dos seus recursos humanos deve acautelar a sua intervenção num espectro mais alargado de patologias. No que diz respeito aos profissionais das áreas de Enfermagem, Farmácia de Técnico Superior de Saúde e de Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica, a avaliação centrou-se nos recursos humanos do ramo de física hospitalar por serem determinantes à disponibilização de terapêuticas com radiação. As restantes áreas não foram avaliadas por os seus quadros serem dimensionados para um espectro alargado de outras patologias.

Em setembro de 2023, foi remetido às Direções Clínicas de todas as Unidades de Saúde Hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, por correio eletrónico, um pedido de colaboração com a Direção-Geral de Saúde neste projeto. Em 31 de dezembro de 2023, foi dada por concluída a recolha de informação.

Para aferir a adequação de recursos humanos em Oncologia Médica e uniformizar a apreciação da atividade hospitalar calcularam-se estatísticas secundárias: razão entre primeiras consultas e consultas subsequentes; razão entre consultas subsequentes e o número de doentes em seguimento.

Capítulo III

Resultados

Das 47 instituições contactadas, obtiveram-se respostas de 39, o que corresponde a uma participação de 83%. Das 39 instituições, apenas 22 (56%) responderam a todos os questionários disponibilizados. Abaixo lista-se o número de respostas obtidas por questionário, estando discriminado, no **Anexo 8**, a participação de cada instituição.

- Questionário Informação Geral da Instituição: 29 respostas
- Questionário Cirurgia Oncológica: 28 respostas
- Questionário Oncologia Médica: 35 respostas
- Questionário Radioterapia: 30 respostas
- Questionário Cuidados Paliativos: 33 respostas
- Questionário Investigação: 32 respostas

1. Epidemiologia

Das 29 instituições que preencheram o questionário de informação geral, 24 (83%) reportaram o número de diagnósticos oncológicos estabelecidos na sua instituição em 2022, perfazendo um total de 48.515 novos casos. De entre os 24 hospitais referidos, 14 (58%) notificaram mais de 1.000 diagnósticos num ano (i.e. com cerca de 58 novos casos diagnosticados por semana). Estas 14 unidades hospitalares foram responsáveis pela identificação de 87% dos diagnósticos oncológicos reportados (**Tabela 1**).

De entre as instituições com um volume de casos inferior a 1.000/ano (**Anexo 9**) salienta-se que 3 (30%) apresentavam um número de diagnósticos igual ou inferior a 10 novos casos por semana (ULS Nordeste; Hospital Litoral Alentejano; CH Oeste).

As neoplasias oncológicas mais frequentes em Portugal corresponderam a 64% dos diagnósticos descritos. De entre as neoplasias mais registadas salienta-se o cancro da mama, com 7.664 registos (16%); o cancro do cólon e reto, com 5.413 registos (11%); o cancro da próstata, com 4.400 registos (9%) e o cancro do pulmão, com 3.682 registos (8%). A distribuição relativa destes diagnósticos numa avaliação inter-hospitalar não é uniforme.

Tabela 1. Casuística oncológica, Hospitais com > 1.000 casos/ano

Instituição	N	Cólon e Reto	Mama	Próstata	Pulmão	Estômago	Bexiga	LNH	Tiroides	Útero	Laringe e Faringe
IPO Porto	9106	8%	17%	9%	9%	6%	1%	3%	3%	3%	3%
IPO Lisboa	8472	6%	22%	5%	7%	2%	1%	5%	5%	6%	4%
CHU S. João	4200	5%	12%	6%	8%	3%	4%	3%	4%	4%	2%
CHU Lisboa Central	3326	7%	7%	10%	7%	2%	4%	3%	2%	2%	1%
Hospital Braga	3179	8%	12%	14%	6%	5%	4%	2%	2%	7%	2%
CH Leiria Pombal	2349	11%	4%	8%	4%	3%	3%	1%	2%	7%	1%
CHU Porto	2175	9%	4%	9%	4%	3%	3%	3%	3%	5%	5%
CH Lisboa Ocidental	2117	9%	11%	5%	9%	3%	3%	5%	3%	2%	2%
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	26%	15%	8%	9%	7%	4%	6%	3%	12%	2%
CHU Lisboa Norte	1300	14%	18%	5%	0%	5%	3%	0%	0%	1%	3%
Hospital Cascais	1191	9%	14%	12%	5%	4%	11%	1%	1%	3%	1%
CH Tâmega e Sousa	1165	18%	14%	15%	11%	5%	9%	2%	3%	5%	2%
Hospital Senhora Oliveira Guimarães	1054	18%	19%	14%	9%	11%	7%	2%	2%	6%	1%
CH Entre Douro e Vouga	1019	14%	19%	10%	13%	6%	3%	0%	2%	4%	3%

IPO – Instituto Português de Oncologia; CHU – Centro Hospitalar e Universitário; CH – Centro Hospitalar

2. Estrutura Organizacional

Das 47 instituições inquiridas, 28 submeteram informação geral sobre os seus serviços, verificando-se assimetria entre as especialidades existentes. Sete indicaram dispor de todos os serviços pivô em oncologia (IPO Lisboa; IPO Porto; CHU São João; Hospital Braga; CH Trás-os-Montes e Alto Douro; CH Lisboa Norte; IPO Coimbra). Todas as instituições identificaram serviços de Cirurgia Geral. Oito instituições possuíam Serviços de Radioncologia (IPO Lisboa; IPO Porto; CHU São João; Hospital Braga; CH Trás-os-Montes e Alto Douro; CHU Lisboa Norte; IPO Coimbra; CH Barreiro Montijo), facto esperado dado as especificidades técnico-científicas necessárias à correta prestação de cuidados por esta especialidade médica.

Das restantes especialidades pivô, descreve-se, em seguida, o número de instituições onde elas não se encontram instaladas:

- Serviço de Anatomia Patológica: 8 (CH Entre Douro e Vouga; Hospital Figueira da Foz; ULS Nordeste; ULS Oeste; CH Médio Ave; ULS Castelo Branco; Hospital Barcelos; CH Tâmega e Sousa)
- Serviço de Gastrenterologia: 2 (Hospital Barcelos; Hospital Litoral Alentejano)
- Serviço de Ginecologia: 1 (Hospital Litoral Alentejano)
- Serviço de Hematologia Clínica: 9 (Hospital Cascais; Hospital Senhora Oliveira – Guimarães; Hospital Vila Franca de Xira; CH Barreiro Montijo; ULS Nordeste; CH Oeste; Hospital Litoral Alentejano; CH Médio Ave; Hospital Barcelos)
- Serviço de Oncologia Médica: 3 (Hospital Barcelos; Hospital Cascais; ULS Nordeste)
- Serviço de Pneumologia: 2 (Hospital Barcelos; Hospital Litoral Alentejano)
- Serviço de Radiologia: 3 (Hospital Barcelos; ULS Nordeste; Hospital Litoral Alentejano)
- Serviço de Urologia: 1 (CH Médio Ave)

Das restantes especialidades, verificou-se que 26 unidades afirmavam dispor de Otorrinolaringologia; 8 unidades de Cirurgia Maxilo-Facial; 5 unidades de Cirurgia Torácica e 7 de Medicina Nuclear. Apenas 2 unidades hospitalares referiram dispor de todos os Serviços necessários à gestão da doença oncológica (CHU S. João; IPO Coimbra). A **Tabela 18** apresenta uma visão integrada das estruturas hospitalares portuguesas contextualizada pelo número de casos diagnosticados nesse ano na instituição.

3. Recursos Humanos

3.1. Oncologia Médica

Nas 35 instituições que responderam ao questionário relativo à oncologia médica, foram identificados 251 especialistas em Oncologia Médica (**Tabela 2**), menos 19 do que no questionário realizado em 2021. Contudo, em 2023, obteve-se um menor número respostas a esta dimensão em comparação com o questionário anterior.

Dos médicos oncologistas, 225 (90%) estavam contratados em tempo completo (horários de 40 horas por semana), pelo que este será o número mais aproximado do real potencial de recursos humanos disponíveis nesta área.

Das instituições que referem dispor de Serviço ou Unidade de Oncologia Médica, apenas três não dispunham de médicos oncologistas nos seus quadros: CH Oeste, com um volume de 325 novos diagnósticos/ano; CH Médio Tejo, com um volume de 600 novos diagnósticos/ano; e a ULS Castelo Branco, que não reporta o volume de novos diagnósticos/ano.

A instituição com maior número de médicos oncologistas é o IPO Porto, com 30, e três instituições reportavam ter menos de 4 médicos oncologistas: CH Leiria Pombal, Hospital Vila Franca de Xira, Hospital Figueira da Foz e Hospital Litoral Alentejano.

No que diz respeito à formação médica, eram 21 (60%) as instituições que desenvolviam programas de formação especializada em Oncologia Médica.

Tabela 2. Recursos Humanos em Oncologia Médica

Instituição	ETCs a 40 h	Médicos
Hospital Cascais	NR	NR
CH Setúbal	NR	5
Hospital Garcia de Orta	NR	7
Hospital Barcelos	NR	NR
IPO Porto	29,2	30
IPO Coimbra	17,9	18
IPO Lisboa	14,8	15
CHU São João	14,0	14
CHU Porto	14,0	14
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	12,0	13
CHU Lisboa Norte	12,0	16
Hospital Braga	11,9	12
CHU Lisboa Central	10,8	11
CH Lisboa Ocidental	10,2	11
CH Entre Douro e Vouga	9,9	10
CH Vila Nova de Gaia/Espinho	9,8	12
Hospital Beatriz Ângelo	7,0	9
CH Funchal	7,0	7
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	6,0	6
Hospital Évora	6,0	6
ULS Matosinhos	5,9	6
CH Barreiro Montijo	4,0	4
ULS Alto Minho	4,0	4
Hospital Ponta Delgada	4,0	5
CH Baixo Vouga	3,2	4
CH Tâmega e Sousa	3,0	3
Hospital Santarém	3,0	3
Hospital Vila Franca de Xira	2,0	2
CH Leiria Pombal	1,0	1
CH Médio Tejo	1,0	0

Hospital Litoral Alentejano	1,0	1
Hospital Figueira da Foz	0,6	2
ULS Nordeste	0,0	0
CH Oeste	0,0	0
ULS Castelo Branco	0,0	0
Total	225,2	251

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO – Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; NR – Não reportado

3.2. Radioncologia

A atividade em Radioterapia encontra-se concentrada em 11 centros, cujos profissionais participam em consultas multidisciplinares de outros 7 centros. Foram identificados 107 especialistas em Radioncologia (Tabela 3), número superior ao identificado no ano de 2020. Destes, 71 (66%) estão contratados em tempo completo (horários de 40 horas por semana). O IPO Porto é a instituição com o maior número de radioncologistas (28) e o Hospital Santarém e o Hospital Évora aqueles com menor número (3 e 2, respetivamente).

Tabela 3. Recursos Humanos em Radioncologia

Instituição	Médicos	ETCs a 40 h
IPO Porto	28	23
IPO Coimbra	12	12
CHU Lisboa Norte	11	11
IPO Lisboa	11	10,6
CHU São João	10	10,15*
CHU Coimbra	9	8
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	7	7
Hospital Braga	7	5
CH Barreiro Montijo	7	3
Hospital Santarém	3	2
Hospital Évora	2	NR
Total	107	71

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO – Instituto Português de Oncologia; *Este valor pode indicar que existem médicos com contrato com 42 horas/semana. NR – Não Reportado.

Na Tabela 4 descrevem-se os serviços de radioncologia do país em função dos recursos humanos multidisciplinares. Foram identificados 43 profissionais que trabalham na área da Física Médica da Radioterapia, dos quais 10 concluíram estágio nessa mesma área, um valor inferior ao identificado em 2020. No que diz respeito aos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica de radioterapia, identificaram-se 293.

Tabela 4. Recursos Humanos dos Serviços de Radioterapia

Instituição	Primeiras Consultas	Médicos	Físicos [¥]	Técnicos [†]
IPO Lisboa	5841	11	1	58
IPO Porto	5184	28	0	72
IPO Coimbra	4321	12	NR	26
CHU Lisboa Norte	3449	11	1	40
CHU São João	1963	10	NR	16
Hospital Braga	1830	7	1	11

CH Barreiro Montijo	1818	7	NR	17
CHU Coimbra	1483	9	4	17
Hospital Évora	806	2	3	13
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	736	7	NR	13
Hospital Santarém	657	3	0	10
Total Nacional	28.088	107	10	293

‡ Físicos com formação/estágio em Física Médica da Radioterapia; * Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, Técnicos de Radioterapia; CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; NR – Não reportado

Em comparação com os dados de 2020, os dados de 2022 revelam que se mantém o agravamento da carga assistencial (reportada em primeiras consultas por médico especialista) em 3 instituições (IPO Lisboa, IPO Coimbra e Hospital de Santarém) e redução em 4 centros (IPO Porto, CHU Lisboa Norte, CH Barreiro Montijo, e CH Trás-os-Montes e Alto Douro). O Hospital de Évora, que não reportou dados em 2020, é a segunda instituição com a carga assistencial mais elevada, a seguir ao IPO Lisboa.

4. Equipamento para Radioterapia

Em 2022 encontravam-se instalados 37 aceleradores lineares nas instituições participantes. Foi fornecida informação sobre a tipologia de equipamento e de técnicas disponíveis por todas as 11 instituições onde se realizam atividade de Radioterapia. Estes centros dispõem de técnicas de radioterapia 2D, 3D, IMRT e SBRT. Todos os centros realizam técnicas de radioterapia 3D e IMRT e em 8 centros há possibilidade de realização de tratamento estereotáxico (SBRT): IPO Lisboa, IPO Porto, IPO Coimbra, CHU Lisboa Norte, CHU Coimbra, CHU S. João, CH Barreiro Montijo e Hospital Évora.

As técnicas de braquiterapia (alta ou baixa taxa de dose) são possíveis em 7 centros: as 3 Unidades do Instituto Português de Oncologia; CHU Lisboa Norte; CHU São João, CHU Coimbra e o Hospital Évora. Em 2022, de todos os 11 centros com atividade de radioterapia, 8 reportaram possuir sistema de registo e verificação (R&V), 1 não possuir e 2 não referiram. Descreve-se na **Tabela 5** os recursos tecnológicos ao dispor da Radioncologia.

Tabela 5. Recursos tecnológicos ao dispor da radioncologia

Instituição	Primeiras Consultas	Aceleradores	SBRT	Braquiterapia
IPO Lisboa	5841	7	247	Sim
IPO Porto	5184	9	363	Sim
IPO Coimbra	4321	3	22	Sim
CHU Lisboa Norte	3449	5	77	Sim
CHU São João	1963	2	150	Sim
Hospital Braga	1830	2	0	Não
CH Barreiro Montijo	1818	2	33	Não
CHU Coimbra	1483	3	75	Sim
Hospital Évora	806	2	6	Sim
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	736	1	0	NR
Hospital Santarém	657	1	0	Não

Total Nacional	28.088	37	973	-
-----------------------	---------------	-----------	------------	----------

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; NR – Não reportado; NR – Não reportado

5. Metodologia de prestação de cuidados e atividade hospitalar

5.1. Modelo de Terapêutica

As reuniões de decisão terapêutica / consultas de grupo multidisciplinar estão instituídas em 90% (n=26) das 29 unidades hospitalares que preencheram o questionário relativo à informação geral da instituição. Apenas o CH Tâmega e Sousa e o Hospital Barcelos reportam não terem implementadas consultas de grupo multidisciplinar, e o CH Setúbal não respondeu à questão. Na maioria das instituições estas reuniões estão organizadas por área de patologia (n=23).

As consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia contam com a presença de especialista em oncologia médica e em cirurgia geral em 86% (n=25) e 90% (n=26) das instituições, respetivamente. Além destas especialidades, 26 instituições descreveram a participação de outras especialidades médicas nas consultas de multidisciplinares. Neste âmbito foram identificadas as seguintes especialidades / áreas de subespecialização: anatomia patológica, cirurgia torácica, cirurgia maxilo-facial, gastroenterologia, ginecologia, hematologia clínica, medicina nuclear, otorrinolaringologia, pneumologia, radiologia, radioncologia, urologia e outros (cirurgia plástica e reconstrutiva, cuidados paliativos, dermatologia, endocrinologia, genética médica, medicina física e reabilitação, medicina interna, neurocirurgia, nutrição, otorrinolaringologia, pediatria).

Na **Tabela 6** caracteriza-se o âmbito multidisciplinar descrito por cada uma das instituições que informaram participar em consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia.

Tabela 6. Reunião de decisão terapêutica

Especialidades	Participação na reunião de decisão terapêutica
Cirurgia Geral	90%
Oncologia Médica	86%
Urologia	69%
Gastroenterologia	66%
Radiologia	62%
Pneumologia	59%
Ginecologia	59%
Radioncologia	48%
Anatomia Patológica	48%
Hematologia Clínica	41%
Outros	41%
Otorrinolaringologia	34%
Cirurgia Torácica	24%
Cirurgia Maxilo-Facial	21%
Medicina Nuclear	14%

Relativamente ao ano de 2022 foram reportados 1.809 episódios por semana (mínimo de 4 e máximo de 387) em consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia. Na **Tabela 7** caracteriza-se a atividade assistencial no âmbito reunião de decisão terapêutica / consulta de grupo multidisciplinar por instituição.

Tabela 7. Atividade semanal em consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia

Instituição	Novos casos	Nº Episódios/semana
IPO Porto	9106	387
IPO Lisboa	8472	274
IPO Coimbra	NR	91
CHU São João	4200	211
CHU Lisboa Central	3326	115
Hospital Braga	3179	142
CH Leiria Pombal	2349	30
CHU Porto	2175	14
CH Lisboa Ocidental	2117	40
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	69
CHU Lisboa Norte	1300	80
Hospital Cascais	1191	20
CH Tâmega e Sousa	1165	NR
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	52
CH Entre Douro e Vouga	1019	60
Hospital Vila Franca de Xira	885	15
Hospital Évora	876	22
CH Barreiro Montijo	807	19
ULS Matosinhos	792	60
CH Baixo Vouga	612	10
CH Médio Tejo	600	20
Hospital Figueira da Foz	596	8
ULS Nordeste	522	10
CH Oeste	325	4
Hospital Litoral Alentejano	247	20
ULS Castelo Branco	NR	6
CH Médio Ave	NR	30
Total	48.515	1.809

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; NR – Não reportado

5.2. Atividade Hospitalar – Cirurgia Oncológica

Do total de 47 instituições contactadas, 28 forneceram dados sobre atividade cirúrgica, num total de 33.413 cirurgias oncológicas em 2022. A maioria das cirurgias (66%) foi realizada no conjunto de hospitais com um volume de novos casos superior a 1.000/ano. Na **Tabela 8** e na **Tabela 19** descreve-se a atividade cirúrgica em oncologia reportada. O número de novos casos é diferente entre a **Tabela 8**, **Tabela 19** e as restantes, uma vez que não se encontram registadas as instituições que não responderam ao questionário sobre a cirurgia oncológica.

Tabela 8. Atividade em cirurgia oncológica por instituição

Instituição	Novos Casos	Cirurgias (n [%])
IPO Porto	9106	6834 [20,5%]

IPO Lisboa	8472	3621 [10,8%]
IPO Coimbra	NR	3522 [10,5%]
CHU São João	4200	3394 [10,2%]
Hospital Braga	3179	2957 [8,8%]
CH Setúbal	NR	1341 [4,0%]
CHU Lisboa Central	3326	1225 [3,7%]
CH Baixo Vouga	612	1121 [3,4%]
CH Tâmega e Sousa	1165	850 [2,5%]
ULS Alto Minho	NR	779 [2,3%]
ULS Matosinhos	792	760 [2,3%]
CH Lisboa Ocidental	2117	598 [1,8%]
CH Entre Douro e Vouga	1019	583 [1,7%]
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	574 [1,7%]
Hospital Beatriz Ângelo	NR	563 [1,7%]
Hospital Cascais	1191	560 [1,7%]
CH Barreiro Montijo	807	549 [1,6%]
CHU Porto	2175	517 [1,5%]
CHU Coimbra	NR	500 [1,5%]
CH Oeste	325	465 [1,4%]
CH Leiria Pombal	2349	456 [1,4%]
Hospital Vila Franca de Xira	885	416 [1,2%]
CH Médio Tejo	600	400 [1,2%]
Hospital Santarém	NR	400 [1,2%]
Hospital Figueira da Foz	596	174 [0,5%]
ULS Nordeste	522	175 [0,5%]
Hospital Évora	876	79 [0,2%]
CHU Lisboa Norte	1300	NR
Total Nacional	46.668	33.413

CH - Centro Hospitalar; CHU - Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS - Unidade Local de Saúde; NR - Não reportado.

5.3. Atividade Hospitalar - Oncologia Médica

No ano de 2022, as 35 instituições participantes reportaram 529.667 consultas de oncologia médica, das quais 42.562 (8%) primeiras consultas (com uma mediana de primeiras consultas por instituição de 748). Ao nível da consulta externa, o número de doentes que tiveram, pelo menos, uma consulta de Oncologia superou os 100.000 doentes (**Tabela 9**).

Tabela 9. Atividade de Ambulatório, Oncologia Médica

Instituição	Novos Casos	Médicos	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Doentes [§]	Rácio 1.ª Consulta/ Médico ^{§§}
IPO Porto	9106	30	8393	56321	17492	287
IPO Lisboa	8472	15	2293	40779	8968	155
CHU São João	4200	14	1173	28448	4773	84
CHU Lisboa Central	3326	11	748	13418	2456	69
Hospital Braga	3179	12	2038	20070	4927	171
CH Leiria Pombal	2349	1	287	4072	287	287
CHU Porto	2175	14	4842	21450	0	346
CH Lisboa Ocidental	2117	11	1554	26518	4771	152

CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	13	907	17535	3850	76
CHU Lisboa Norte	1300	16	1300	33985	7161	108
Hospital Cascais	1191	NR	NR	NR	NR	NR
CH Tâmega e Sousa	1165	3	136	78*	136	45
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	6	738	10135	2949	123
CH Entre Douro e Vouga	1019	10	2046	16339	3889	207
Hospital Vila Franca de Xira	885	2	495	6000	1551	248
Hospital Évora	876	6	1056	31618	3380	176
CH Barreiro Montijo	807	4	816	9876	2555	204
ULS Matosinhos	792	6	624	13500	NR	106
CH Baixo Vouga	612	4	583	2976	583	182
CH Médio Tejo	600	0	505	1933	774	505
Hospital Figueira da Foz	596	2	143	978	444	238
ULS Nordeste	522	0	0	0	0	NR
CH Oeste	325	0	447	5344	1717	NR
Hospital Litoral Alentejano	247	1	434	2088	434	434
IPO Coimbra	NR	18	1962	38682	9075	110
ULS Castelo Branco	NR	0	305	511	378	NR
ULS Alto Minho	NR	4	1590	6449	3632	398
Hospital Santarém	NR	3	370	6472	1826	123
Hospital Barcelos	NR	NR	NR	NR	NR	NR
CH Setúbal	NR	5	2024	15498	NR	NR
Hospital Garcia de Orta	NR	7	482	8599	9081	NR
Hospital Ponta Delgada	NR	5	429	6502	3000	107
Hospital Beatriz Ângelo	NR	9	723	15222	NR	103
CH Vila Nova Gaia / Espinho	NR	12	920	18520	3744	94
CH Funchal	NR	7	2199	7189	NR	314
Total	48.515	251	42.562	487.105	103.833	-

[§]Número de doentes com pelo menos uma consulta de oncologia médica efetivada no ano pelo centro; ^{§§}Médicos a Tempo Integral; CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; NR – Não reportado; *O número de consultas subsequentes é inferior ao número de primeiras consultas

Seis instituições não forneceram informação sobre o número total de doentes em seguimento por Oncologia Médica.

Quando se analisa a razão entre primeiras consultas e as consultas subsequentes realizadas por instituição, como marcador sub-rogado da metodologia de gestão clínica da instituição, assumindo uma disponibilidade de cuidados uniforme e um índice de complexidade sobreponível entre as instituições, verificam-se processos diversos. A variação encontrada para esta razão foi entre 0,03 e 1,74, com uma média de 0,16 e mediana de 0,07 (**Tabela 21**). Isto é, os hospitais do SNS realizaram entre 33 - 85 consultas subsequentes por cada primeira consulta efetuada.

5.4. Atividade Hospitalar – Hospital Dia de Oncologia

Das 35 instituições que responderam ao questionário da oncologia médica, 31 (89%) referiram dispor de Hospital Dia, 3 não dispõem e uma não disponibilizou informação sobre este tema (**Tabela 10**). O tempo mínimo de funcionamento destes Serviços é de 7 horas, com um máximo de 12 horas, com a maioria das instituições a

referir o seu funcionamento em todos os dias úteis. Apenas 1 instituição reportou períodos semanais de funcionamento < 5 dias (CH Oeste), e 7 não reportaram os dias em que o Serviço está a funcionar. O número médio de tratamentos realizados por dia é 58 (mínimo de 10 e máximo de 250).

A maioria (33) das instituições reporta alocação de um médico em presença física no Hospital de Dia durante o seu período de atividade. Contudo, 2 reportaram que não alocavam um médico para essa atividade, IPO Lisboa e Hospital Figueira da Foz, apesar dos seus serviços funcionarem durante 12 e 9 horas diárias, 5 dias por semana, realizando diariamente 165 e 10 episódios, respetivamente. Quatro instituições deram informação sobre esta dimensão operacional (Hospital Barcelos; ULS Nordeste; CH Tâmega e Sousa; Hospital Cascais). A preparação da terapêutica é realizada na Farmácia Hospitalar em 28 das Unidades Hospitalares.

Tabela 10. Atividade de Hospital de Dia

Instituição	Novos casos	Horas/Dia	Dias/Semana	Tratamentos/Dia
IPO Porto	9106	12	5	217
IPO Lisboa	8472	12	5	165
CHU São João	4200	11	5	110
CHU Lisboa Central	3326	12	5	45
Hospital Braga	3179	8	5	89
CH Leiria Pombal	2349	10	5	30
CHU Porto	2175	12	5	94
CH Lisboa Ocidental	2117	12	5	55
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	12	NR	68
CHU Lisboa Norte	1300	12	5	60
CH Tâmega e Sousa	1165	NR	NR	NR
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	10	5	42
CH Entre Douro e Vouga	1019	12	5	50
Hospital Vila Franca de Xira	885	9	5	17
Hospital Évora	876	9	5	19
CH Barreiro Montijo	807	11,5	5	23
ULS Matosinhos	792	12	5	35
CH Baixo Vouga	612	10	NR	13
CH Médio Tejo	600	8	5	250
Hospital Figueira da Foz	596	9	5	10
CH Oeste	325	9	4	16
Hospital Litoral Alentejano	247	10	5	10
IPO Coimbra	NR	12	NR	80
ULS Castelo Branco	NR	8	5	20
ULS Alto Minho	NR	9,5	5	23
Hospital Santarém	NR	10	5	40
CH Setúbal	NR	12	5	40
Hospital Beatriz Ângelo	NR	12	5	25

Hospital Garcia de Orta	NR	12	5	35
CH Vila Nova de Gaia / Espinho	NR	12	5	45
CH Funchal	NR	12	7	60
Hospital Ponta Delgada	NR	9	7	25
Hospital Barcelos	NR	NR	NR	NR
Hospital Cascais	1191	NR	NR	NR
ULS Nordeste	522	NR	NR	NR

CH - Centro Hospitalar; CHU - Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS - Unidade Local de Saúde; NR - Não reportado

5.5. Atividade Hospitalar - Radioterapia

Onze (11) instituições reportaram dispor de Serviço de Radioterapia. Destas instituições, 2 referiam que os Serviços de Radioterapia operavam com apenas um acelerador linear (Hospital Santarém e o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro) e no total foram identificados 37 aceleradores lineares, o mais recente instalado em 2020 e o mais antigo instalado em 2005, dos quais 29 estão a ser utilizados para IMRT. O tempo de funcionamento diário destes aceleradores varia entre as 5 e as 14 horas por dia e períodos de operacionalidade semanal de 5 dias. Das instituições com Serviços de Radioterapia, 7 descreveram capacidade para realização de braquiterapia (6 com disponibilidade para alta taxa de dose e 5 com capacidade para baixa taxa de dose).

Considerada a atividade clínica de cada um dos centros, verificou-se grande variabilidade, com uma razão de primeiras consultas para consultas subsequentes que variou entre 0,12 e 0,66 com uma mediana 0,52. Isto é, por cada novo doente foram registadas entre 2 e 8 consultas subsequentes. No ano 2022 foram realizados 23.836 planos de tratamento (mínimo de 708 e máximo de 8.097). Foram reportados 9.877 planeamentos para tratamento com radioterapia 3D, 12.310 com radioterapia IMRT e 973 com radioterapia SBRT. O número médio de planeamentos por médico radioncologista por ano varia entre um mínimo de 136 e máximo de 383.

Em comparação com os dados do relatório de 2021, verifica-se uma assimetria significativa da sobrecarga assistencial indicada pelo rácio de 1ª consulta por médico radioncologista, com um mínimo de 105 (CH Trás-os-Montes e Alto Douro) e um máximo de 551 (IPO de Lisboa). Considerando as recomendações internacionais (IAEA/ESTRO/EFOMP), observa-se que 6 centros possuem um rácio superior a 250 primeiras consultas/doentes por ano (IPO de Lisboa, IPO de Coimbra, CHU de Lisboa Norte, Hospital de Braga, CH Barreiro Montijo, e Hospital de Santarém) enquanto um agravamento dos rácios de prestação assistencial em radioncologia, nomeadamente o rácio de 1ª consulta/médico.

Tabela 11. Consultas por ETCs a 40h

Instituição	Consulta			ETC	1. ^a Consulta/ ETC ^s	2. ^a Consulta/ ETC
	1. ^a	2. ^a	1. ^a /2. ^a			
IPO Lisboa	5841	10885	0,54	10,60	551,04	1026,89
IPO Porto	5184	25512	0,20	23,00	225,39	1109,22
IPO Coimbra	4321	12708	0,34	12,00	360,08	1059,00
CHU Lisboa Norte	3449	5310	0,65	11,00	313,55	482,73
CHU São João	1963	9463	0,21	10,15	193,40	932,32
Hospital Braga	1830	3404	0,54	5,00	366,00	680,80

CH Barreiro Montijo	1818	3466	0,52	3,00	606,00	1155,33
CHU Coimbra	1483	12708	0,12	8,00	185,38	1588,50
Hospital Évora	806	1214	0,66	NR	NR	NR
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	736	5033	0,15	7,00	105,14	719,00
Hospital Santarém	657	1254	0,52	2,00	328,50	627,00
Total Nacional	28088	90957	0,31	91,75	306,14	991,36

§ - Médicos a Tempo Integral; CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO – Instituto Português de Oncologia. NR – Não reportado.

Tabela 12. Planeamentos por ETCs a 40h

Instituição	Total [§]	Planeamento			ETC	Total Planeamento/ETC
		3D	IMRT	SBRT		
IPO Lisboa	2483	1216	1020	247	10,60	234,25
IPO Porto	8460	1539	6558	363	23,00	367,83
IPO Coimbra	1924	436	1466	22	12,00	160,33
CHU Lisboa Norte	2389	1174	1138	77	11,00	217,18
CHU São João	1837	1186	501	150	10,15	180,99
Hospital Braga	1780	1549	231	0	5,00	356,00
CH Barreiro Montijo	1189	692	464	33	3,00	396,33
CHU Coimbra	711	462	174	75	8,00	88,88
Hospital Évora	729	430	293	6	NR	NR
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	950	718	232	0	7,00	135,71
Hospital Santarém	708	475	233	0	2,00	354,00
Total Nacional	23160	9877	12310	973	91,75	252,43

§ - A soma dos planeamentos discriminados não perfaz o total dos planeamentos, pela existência residual de planeamentos diversos muito específicos para fins de análise exploratória (2D, TBI, TBE, braquiterapia, etc.); CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO – Instituto Português de Oncologia. NR – Não reportado.

5.6. Atividade Hospitalar – Cuidados de Fim de Vida

Das 33 instituições que participaram no questionário relativo aos cuidados paliativos, todas (100%) dispunham de equipas dedicadas à Medicina Paliativa, de carácter maioritariamente multidisciplinar, com a colaboração da Oncologia Médica, Medicina Interna, Anestesia e outras Atividade no Contexto de Doentes em Fim de Vida por Doença Oncológica em 2022 (**Tabela 13**). Em 26 das 33 instituições, a equipa responsável pela prestação de cuidados sintomáticos e de fim de vida aos doentes com patologia oncológica apresentava na sua constituição profissionais na área da Medicina Paliativa. Nas entidades que não apresentavam profissionais especialistas ou com competências na área da Medicina Paliativa (CHU Porto, CHU Coimbra, CH Setúbal, Hospital Cascais, Hospital Barcelos e CH Baixo Vouga), a prestação de cuidados foi assegurada pela área da Medicina Interna.

Tabela 13. Atividade no Contexto de Doentes em Fim de Vida por Doença Oncológica em 2022

Instituição	Equipa Medicina Paliativa					Doentes	
	Oncologia Médica	Medicina Interna	Medicina Paliativa	Anestesia	Outros	n ^o	1.ª Consulta
IPO Porto	X	X	X	-	X	1303	755 (58%)
IPO Lisboa	-	X	X	-	-	1051	79 (8%)
CHU Lisboa Central	-	X	X	-	-	906	NR
CH Vila Nova Gaia / Espinho	-	X	X	-	-	885	697 (79%)
CH Lisboa Ocidental	-	X	X	X	-	847	100 (12%)
CH Lisboa Norte	-	X	X	-	-	845	505 (60%)
ULS Alto Minho	-	X	X	-	-	795	684 (86%)
CH Leiria Pombal	-	X	X	-	-	700	700 (100%)
IPO Coimbra	-	X	X	-	-	630	461 (73%)
CHU São João	-	X	X	-	X	602	93 (15%)
CH Entre Douro e Vouga	-	X	X	-	-	476	219 (46%)
CHU Algarve	-	X	X	X	-	425	290 (68%)
CHU Porto	-	X	-	-	-	406	400 (99%)
ULS Nordeste	X	X	X	-	X	325	315 (97%)
Hospital Évora	-	X	X	-	-	311	280 (90%)
CHU Coimbra	-	X	-	-	-	300	300 (100%)
CH Tâmega e Sousa	X	X	X	-	X	245	231 (94%)
CH Setúbal	-	X	-	-	-	218	218 (100%)
Hospital Senhora Oliveira Guimarães	X	X	X	X	X	215	80 (37%)
CH Barreiro Montijo	-	-	X	-	-	202	118 (58%)
Hospital Cascais	-	X	-	-	-	148	130 (88%)
Hospital Ponta Delgada	X	X	X	X	-	117	117 (100%)
ULS Baixo Alentejo	-	-	X	-	X	117	117 (100%)
ULS Matosinhos	-	X	X	-	X	100	90 (90%)
Hospital Braga	X	X	X	-	-	90	70 (78%)
Hospital Barcelos	-	X	-	-	X	80	70 (88%)
Hospital Vila Franca de Xira	-	X	X	X	-	69	100 (145%)**
Hospital Figueira da Foz	-	-	X	-	-	62	95 (153%)**
CH Baixo Vouga	-	X	-	X	-	62	52 (84%)
Hospital Beatriz Ângelo	-	-	X	-	X	NR	30 (NA)
CH Oeste	-	X	X	-	-	NR	NR
ULS de Castelo Branco	-	X	X	-	X	NR	NR
CH Médio Tejo	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR

§ - Doentes oncológicos referenciados para a Equipa Clínica dedicada a Medicina Paliativa no ano 2022; **Para estes casos, foi solicitada confirmação do valor submetido, não se tendo obtido resposta. CH - Centro Hospitalar; CHU - Centro Hospitalar e Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS - Unidade Local de Saúde; NR - Não reportado.

5.7. Atividade Hospitalar – Ensaios Clínicos em Oncologia

Das 32 instituições que responderam ao questionário relativo à investigação, 23 (72%, **Tabela 14**) reportaram participar em ensaios clínicos em oncologia, das quais 4 informaram que não tinham, à data, nenhum em recrutamento ativo. As restantes instituições indicaram dispor entre 1 e 129 ensaios clínicos em recrutamento ativo. A maioria dos ensaios clínicos realizados incidiam sobre terapêuticas sistémicas antineoplásicas, seguidos de terapêutica cirurgia e, por fim, radioterapia. No total, em 2022 foram incluídos em ensaio clínico 593 doentes, dos quais 366 (62%) iniciaram tratamento.

Tabela 14. Ensaios Clínicos em Oncologia, Atividade em 2022

Instituição	Ensaios Clínicos		Doentes			
	n	2022 ^s	Incluídos		Alocado Tratamento	
			n	%	n	%
IPO Porto	74	32	232	39%	118	32
IPO Lisboa	67	7	23	4%	23	6
IPO Coimbra	6	6	6	1%	1	0
CHU São João	8	5	15	3%	5	1
CHU Lisboa Central	5	3	NR	-	NR	-
Hospital Braga	17	9	33	6%	23	6
CHU Porto	129	55	NR	-	NR	-
CH Lisboa Ocidental	8	4	4	1%	1	0
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	7	2	20	3%	7	2
CHU Lisboa Norte	43	18	78	13%	28	8
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	11	6	40	7%	20	5
CH Entre Douro e Vouga	6	2	4	1%	2	1
Hospital Évora	6	3	3	1%	3	1
Hospital Figueira da Foz	0	0	0	0	0	0
CHU Algarve	2	2	1	0	1	0
Hospital Garcia Orta	11	5	10	2%	10	3
ULS Alto Minho	0	0	0	0	0	0
CH Setúbal	NR	0	0	0	0	0
Hospital Beatriz Ângelo	12	10	20	3%	20	5
CH Vila Nova Gaia / Espinho	33	10	82	14%	82	22
CH Barreiro Montijo	0	0	0	0	0	0
ULS Matosinhos	10	6	22	4	22	6
CH Baixo Vouga	1	1	0	0	0	0
Hospital Barcelos	0	0	0	0	0	0
CH Médio Tejo	0	0	0	0	0	0
ULS Nordeste	0	0	0	0	0	0
CH Leiria Pombal	0	0	0	0	0	0
Hospital Vila Franca de Xira	0	0	0	0	0	0
Hospital Cascais	0	0	0	0	0	0
CH Tâmega e Sousa	0	0	0	0	0	0
CH Oeste	0	0	0	0	0	0

Hospital Litoral Alentejano	0	0	0	0	0	0
Total Nacional	445	186	593	100	366	100

§ - Ensaios com início em 2022; CH - Centro Hospitalar; CHU - Centro Hospitalar e Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS - Unidade Local de Saúde; NR - Não reportado

Capítulo IV

Discussão

Na avaliação de 2023 relativa à capacidade instalada para gestão da doença oncológica no SNS a 31 de dezembro de 2022 participaram 39 Unidades Hospitalares, de um total de 47 convidadas (83%). Destas, 28 responderam à caracterização da atividade cirúrgica, 35 à atividade de oncologia médica, 30 à atividade em radioterapia, 33 à atividade em medicina paliativa e 32 à investigação clínica em oncologia.

As instituições reportaram 48.515 novos diagnósticos oncológicos no ano de 2022. Contudo, dado que o mesmo doente pode ser inscrito como um novo caso da instituição em mais do que um hospital, nesse ano, não se poderá inferir desta estatística o número de novos casos de cancro identificados em 2022. Catorze instituições (46%) foram responsáveis por 87% dos diagnósticos reportados e notificaram mais de 1.000 diagnósticos no ano. Por outro lado, dez instituições registaram menos de 1.000 diagnósticos num ano, das quais duas, menos de 500 diagnósticos (Hospital Litoral Alentejano; CH Oeste). Salienta-se que algumas instituições forneceram estatísticas não concordantes, na medida em que o total de casos reportados é inferior ao resultado do somatório de parcelas reportadas para as patologias mais frequentes. Esta incongruência pode ser resultado do diagnóstico de duas ou mais patologias registadas pela instituição como um novo caso no ano no mesmo doente. A distribuição relativa dos principais diagnósticos oncológicos nas instituições no SNS não foi uniforme, mesmo nas patologias muito frequentes. Esta assimetria pode ser explicada pela existência de redes informais de referenciação ou pelo reconhecimento, pela população ou prestadores de cuidados, de desigualdades na resposta das instituições de saúde.

Na avaliação da estrutura hospitalar para a prestação de cuidados em oncologia verificou-se que eram 7 as instituições que dispunham de todas as especialidades pivô (IPO de Lisboa; IPO de Coimbra; IPO do Porto; CHU São João; CH Lisboa Norte; Hospital Braga e o CH Trás-os-Montes e Alto Douro). Contudo, são 17 as unidades hospitalares que dispõem de especialidades suficientes para prestação da maior parte dos cuidados em oncologia, se excluirmos deste âmbito a hematologia clínica e a radioncologia. Excluir a hematologia decorre da possibilidade dos doentes com neoplasias malignas hematológicas também serem tratados por médicos oncologistas. Excluir a radioncologia justifica-se pela necessidade de centralização destes recursos, pelo custo e volume assistencial necessário à sua proficiência. Assim, uma futura rede de referenciação em oncologia deverá atender à distribuição geográfica de recursos, humanos e tecnológicos, e garantir, pela articulação em rede, uma capacitação adequada às necessidades da população potencial a servir.

Na análise dos recursos humanos, a atenção esteve focada nos que estão exclusivamente alocados à prestação de cuidados aos doentes oncológicos, nomeadamente a oncologia médica e a radioncologia. Avaliou-se, igualmente, os recursos humanos em física médica, dado serem imprescindíveis à prestação de cuidados em radioterapia. Conclui-se que o SNS dispunha de pelo menos 251 médicos oncologistas, 107 radioncologistas, 10 físicos com formação ou estágio em física médica da radioterapia e 293 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica. Contudo, a distribuição destes recursos não acompanha a pressão assistencial das diferentes instituições, quer quando se considera o volume de novos casos, quer quando se considera o volume de primeiras consultas.

No que diz respeito à atividade clínica em oncologia, verificaram-se desigualdades marcadas na atividade médica. Apesar da concentração da atividade em radioncologia em 11 centros, dos quais 7 com capacidade instalada para braquiterapia e 8 com capacidade para implementar tratamentos de estereotaxia, três foram responsáveis por 55% das primeiras consultas de radioncologia (IPO Lisboa, IPO Porto, IPO Coimbra), contudo

só dispõem de 48% dos radioncologistas identificados. Quanto à Oncologia Médica, verificou-se que estava distribuída por todo o território, apesar de se terem evidenciado desigualdades assistenciais marcadas.

Globalmente, foram registados 529.667 episódios de consulta externa de oncologia médica, dos quais 42.562 (8%) foram primeiras consultas e 118.837 episódios de consulta externa de radioncologia, dos quais 28.088 (24%) foram primeiras consultas. O número de primeiras consultas/ano, variou entre 45 e 505 por médico oncologista a tempo completo e entre 105 e 551 por radioncologista a tempo completo. A avaliação da razão entre primeiras consultas e consultas subsequentes, em oncologia médica e radioncologia, sublinha as desigualdades identificadas para primeiras consulta. Verificou-se que alguns hospitais do SNS realizarem mais do dobro de consultas subsequentes por cada primeira consulta de oncologia médica (variação entre 33 e 85, e uma razão média de 5 consultas subsequentes por doentes em seguimento). Apesar de os dados sobre consultas apresentarem algumas inconsistências, esta variação na organização dos cuidados deverá merecer uma futura reflexão e sugere a importância da definição de padrões de cuidados assistenciais.

Relativamente aos recursos humanos de suporte à atividade da radioncologia, verifica-se que Portugal, com uma razão de 4,1 físicos por milhão de habitantes, dispõe de um número de físicos médicos inferior às recomendações europeias (18 físicos por milhão de habitantes). Esta situação poderá condicionar a capacidade de cumprimento da legislação sobre proteção radiológica (Decreto-Lei n.º 108/2018, que transpõe a Diretiva Europeia 2013/59/Euratom), o controlo de qualidade dos aparelhos e dos tratamentos, bem como o desenvolvimento de investigação clínica nesta área.

As consultas multidisciplinares de decisão terapêutica em oncologia, apesar de não codificadas como ato médico para efeitos contabilísticos ou de contrato programa, são uma realidade. De entre as instituições que registaram mais de 1.000 novos casos em 2022, apenas o CH Tâmega e Sousa reportou não implementar estas consultas, mas dispor de acordos de colaboração para essa atividade com outras instituições do SNS. O volume de episódios, estimado em 1.809 por semana (mínimo de 4 e máximo de 387) é muito relevante e justifica, por si só, a sua formalização administrativa e técnica. Acresce que a definição das suas características operacionais e dos critérios para a sua codificação são essenciais à promoção de um processo otimizado e rastreável do doente ao tratamento. Estas consultas serão essenciais para medição do tempo entre data da indicação para um tratamento e a sua efetivação. Poderá, igualmente, garantir o acesso de todos os doentes oncológicos a uma discussão de plano de cuidados com a presença de todas as especialidades relevantes, uma vez que apenas 48% das instituições reconheceram contar com a presença de radioncologistas nestes atos médicos.

No que diz respeito à restante atividade clínica em oncologia, salienta-se a realização de 33.413 cirurgias oncológicas. Contudo, 3 instituições reportaram menos de 260 cirurgias oncológicas num ano, o que representa um número médio de cirurgias oncológicas inferior a uma por dia útil, destacando-se uma instituição por ter reportado 79 cirurgias oncológicas num ano (Hospital Évora). Apesar dos potenciais ganhos sociais pela promoção da coesão territorial e mitigação das deslocações de doentes e familiares será necessário reavaliar o risco clínico que poderá ser incorrido pelos doentes pela eventual menor proficiência das equipas cirúrgicas e das equipas clínicas de apoio peri-operatório. No que diz respeito ao tratamento médico em ambulatório, salienta-se a ampla cobertura nacional (Hospital de Dia) que acompanha a distribuição geográfica dos Serviços de Oncologia Médica. Contudo, 6% (n=2) das instituições operam sob condições de segurança não ideais, na medida em que não alocam um médico em presença física durante o período de funcionamento dessas unidades. Todas as instituições disponibilizam cuidados paliativos por equipas especializadas, contudo não se avaliou o tempo entre o pedido de uma consulta de medicina de paliativa e a sua realização ou a razão entre o número de doentes efetivamente assistidos de entre aqueles com indicação para esse seguimento por medicina paliativa.

A Oncologia é uma das áreas em maior desenvolvimento clínico e tecnológico, com volume muito significativo do investimento em investigação clínica. A maioria das instituições (23/32) reportam participar em ensaios clínicos em oncologia e 593 doentes incluídos em ensaios clínicos no ano de 2022. Contudo, esta é uma área que carece de desenvolvimento, pois o número de doentes incluídos em ensaios clínicos é inferior ao potencial de recrutamento do país se atendermos ao número de novos doentes identificados por ano e o volume de doentes incluídos noutros países da União Europeia de igual dimensão.

Capítulo V

Conclusões e Recomendações

Em 2023, o Programa Nacional para as Doenças Oncológicas realizou o terceiro inquérito de caracterização da capacidade instalada no SNS para a gestão de doentes com cancro.

A informação epidemiológica das doenças oncológicas nas instituições do serviço nacional de saúde não é mantida ou atualizada de forma sistemática. Tal situação deverá ser alvo de priorização, se possível, pela implementação sistémica da plataforma prevista pela Lei 53/2017 que criou e regulou o Registo Oncológico Nacional.

A atividade cirúrgica em oncologia é significativa, mas o volume da atividade cirúrgica é muito diverso entre as diferentes instituições. O volume muito baixo de cirurgias oncológicas em 3 instituições, se considerarmos como referência um valor de 260 cirurgias/ano (equivalente a 1 cirurgia por dia/útil) é fator de preocupação dado a reconhecida associação direta entre volume cirúrgico e resultados em Oncologia. Reconhece-se que para uma avaliação completa da atividade cirúrgica em oncologia é necessário, em futuros relatórios, conhecer em detalhe a atividade assistencial da consulta externa das especialidades cirúrgicas responsáveis pela gestão da doença oncológica.

Os recursos humanos, em particular na área da Oncologia Médica estão subdimensionados e a atual distribuição territorial não parece obedecer a critérios uniformes de alocação. Esta limitação associada ao facto de haver Unidades de Hospital da Dia a funcionar sem médico em presença física é particularmente preocupante por poder aumentar o risco a que os doentes oncológicos se encontram expostos aquando da realização de tratamento.

Os recursos em radioterapia estão concentrados em centros de alto volume, contudo existe uma assimetria na distribuição da respetiva pressão assistencial. A quantidade de aceleradores lineares instalados e em funcionamento aproxima-se do desejado com equipamentos atualizados na última década. Sobre os recursos humanos em radioterapia, verificou-se uma composição heterogénea dos diferentes grupos profissionais. Enquanto o rácio de radioncologistas e radioterapeutas encontra-se próximo das recomendações europeias, a quantidade de físicos e engenheiros está muito abaixo do recomendado e com um número de especialistas em física da radioterapia preocupante. Assim como na Oncologia Médica, os recursos em Radioncologia parecem subdimensionados e a sua alocação territorial pode justificar a grande assimetria assistencial. O elevado rácio de primeiras consultas por médico verificado em algumas instituições podem expor estes doentes a iniquidades de acesso e assistência médica. Este baixo número de profissionais pode pôr em causa a continuidade de tratamentos e o cumprimento da Diretiva Europeia 59/2013 já transposta para a legislação portuguesa.

Uma futura revisão das atuais redes nacionais de prestação de cuidados em oncologia médica, cirurgia oncológica e radioncologia, poderá permitir racionalizar a alocação destes recursos promovendo maior equidade no acesso e maior proximidade de cuidados à população. Reconhece-se a necessidade, em futuros relatórios, de incluir a avaliação dos recursos do SNS em oncologia pediátrica. De momento, não é possível, através das variáveis disponibilizadas, aferir o tempo de resposta associado a cada entidade em função dos recursos disponíveis.

A Direção do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas pretendeu, com este relatório, descrever numa perspetiva integradora os recursos existentes no País para gerir a doença oncológica. Apesar das limitações verificadas, as informações aqui dispostas servirão de base à implementação da Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro.

Capítulo VI

Referências Bibliográficas

1. *Despacho n.º 13227/2023, de 27 de dezembro*. C - Governo e Administração direta e indireta do Estado, Saúde - Gabinete da Secretária de Estado da Promoção da Saúde. s.l. : Diário da República n.º 248/2023, Série II de 2023-12-27. pp. 51 - 80. Aprova a Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro, Horizonte 2030.
2. *COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO: Plano Europeu de Luta contra o Cancro*. 2021.
3. *Oncológicas, Programa Nacional para as Doenças. Recursos do SNS em Oncologia: Relatório de Inquérito 2019*. Lisboa : Direção-Geral da Saúde, 2020.

Capítulo VII

Anexos

1. Questionário de Informação Geral da Instituição

1. Selecione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da epidemiologia oncológica da Instituição

5. Quantos diagnósticos oncológicos foram estabelecidos na sua instituição em 2022?
6. Quantos diagnósticos corresponderam a doentes com < 18 anos?
7. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro do Cólon e Reto (ICD10: C18; C19; C20).
8. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro da Mama (ICD10: C50).
9. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro da Próstata (ICD10: C61).
10. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro do Pulmão (ICD10: C34).
11. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Estômago (ICD10: C16).
12. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro da Bexiga (ICD10: C67).
13. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Linfoma não Hodgkin (ICD10: C82; C83; C84; C85; C86).
14. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro da Tiróide (ICD10: C73).
15. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro do Corpo e do Colo do Útero (ICD10: C53; C54; C55).
16. Indique o número de novos diagnósticos oncológicos estabelecidos em 2022 de Cancro da Laringe e da Faringe (ICD10: C32; C09; C10; C11; C12; C13).
17. Por favor, indique a fonte de informação utilizada para responder às questões anteriores.

Caracterização da estrutura assistencial da Instituição

A Portaria 153/2017 de 4 de maio, prevê, no n.º2 do Anexo II, um médico triador hospitalar para mediar os pedidos de primeira consulta para os casos de doença oncológica suspeita ou confirmada. Nas próximas questões pretende-se compreender a metodologia implementada na sua instituição neste processo.

18. Está definido um médico triador para gestão de pedidos de primeira consulta? (S/N)
19. Indique de que forma é operacionalizada a função do médico triador:
- Médico Responsável por gerir todos os pedidos, independentemente da especialidade de destino identificada pelo requerente.
 - Médico Responsável por gerir os pedidos por especialidade de destino identificada pelo requerente.
20. O Hospital/Centro Hospitalar dispõe de Serviço/Unidade de:

Não deve registar uma resposta afirmativa quando o Serviço identificado é prestado por prestadores externos à instituição, mesmo quando suportado por contratos plurianuais ou acordos de colaboração entre duas ou mais instituições do SNS ou outros, sejam do setor público, privado ou social.

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ○ Anatomia Patológica? (S/N) | ○ Oncologia Médica? (S/N) |
| ○ Cirurgia Geral? (S/N) | ○ Otorrinolaringologia? (S/N) |
| ○ Cirurgia Maxilo-Facial? (S/N) | ○ Pneumologia? (S/N) |
| ○ Gastrenterologia? (S/N) | ○ Radiologia? (S/N) |
| ○ Ginecologia? (S/N) | ○ Radioncologia? (S/N) |
| ○ Hematologia Clínica? (S/N) | ○ Urologia? (S/N) |
| ○ Medicina Nuclear? (S/N) | |

Caracterização da metodologia de decisão terapêutica para a doença oncológica

21. A instituição dispõe de reunião(ões) de decisão terapêutica no âmbito multidisciplinar? (S/N)
22. Indique as especialidades que participam, presencialmente, nas reuniões de decisão terapêutica:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Anatomia Patológica | <input type="checkbox"/> Oncologia Médica |
| <input type="checkbox"/> Cirurgia Geral | <input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia |
| <input type="checkbox"/> Cirurgia Torácica | <input type="checkbox"/> Pneumologia |
| <input type="checkbox"/> Cirurgia Maxilo-Facial | <input type="checkbox"/> Radiologia |
| <input type="checkbox"/> Gastrenterologia | <input type="checkbox"/> Radioncologia |
| <input type="checkbox"/> Ginecologia | <input type="checkbox"/> Urologia |
| <input type="checkbox"/> Hematologia Clínica | <input type="checkbox"/> Outro |
| <input type="checkbox"/> Medicina Nuclear | <input type="checkbox"/> |

23. Indique o âmbito das consultas de decisão terapêutica para a doença oncológica:

- Âmbito geral
- Por área de patologia

24. Indique quais as áreas de patologia para as quais dispõe de consulta de decisão terapêutica:

- Cancro Digestivo
- Cancro da Mama
- Cancro do Pulmão
- Cancro Urológico
- Cancro Ginecológico
- Cancro das Vias Aerodigestivas Superiores
- Tumores Endócrinos
- Tumores Hematológicos
- Outro

25. Por semana, quando doentes (em média) são discutidos em consulta(s) de grupo multidisciplinar de decisão terapêutica?

26. Por semana, quantas primeiras consultas de grupo multidisciplinar de decisão terapêutica são realizadas (em média)?

2. Questionário de Oncologia Médica

1. Selecione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da gestão médica da patologia oncológica do Hospital (adultos)

5. A instituição dispõe de Serviço ou Unidade de Oncologia Médica? (S/N)
6. Indique o número total de médicos especialistas em Oncologia Médica que, em 31/12/2022, tinham contrato de trabalho com a Instituição?
7. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados na questão anterior, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40 horas) da instituição?
8. A instituição tem idoneidade formativa para a especialidade de Oncologia Médica? (S/N)
9. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Oncologia Médica, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de primeiras consultas.
10. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Oncologia Médica, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de consultas subsequentes.
11. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Oncologia Médica, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de doentes que tiveram, pelo menos, uma consulta de Oncologia Médica.
12. A instituição dispõe de Hospital Dia para tratamento antineoplásico sistémico? (S/N)
13. Qual o horário de funcionamento do Hospital Dia? Indique em n.º horas/n.º dias.
14. Indique o número de postos de tratamento disponíveis?
15. Há médico em presença física no Hospital Dia? (S/N)
16. Qual o número médio diário de tratamentos sistémicos executados?
17. A instituição dispõe de Unidade de Preparação de Terapêutica Antineoplásica? (S/N)
18. A Unidade de Preparação de Terapêutica Antineoplásica é gerida:
 - Pelos Serviços Farmacêuticos
 - Por outro Serviço
19. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro do Cólon e Reto?
 - Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Gastrenterologia
 - Outro
20. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro da Mama?

- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Ginecologia
 - Outro
21. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro da Próstata?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Urologia
 - Outro
22. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro do Pulmão?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Pneumologia
 - Outro
23. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro do Estômago?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Gastrenterologia
 - Outro
24. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro da Bexiga?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Urologia
 - Outro
25. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Linfoma não Hodgkin?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Hematologia Clínica
 - Outro
26. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro da Tireoide?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Endocrinologia
 - Outro
27. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro do Colo e Corpo do Útero?
- Oncologia médica
 - Medicina interna
 - Ginecologia
 - Outro

28. Qual a especialidade responsável pelo tratamento antineoplásico sistémico do Cancro da Faringe e Laringe?

- Oncologia médica
- Medicina interna
- Otorrinolaringologia
- Outro

3. Questionário de Cirurgia Oncológica

1. Seleccione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da gestão cirúrgica da patologia oncológica do Hospital

5. Indique o número total de médicos especialistas das diversas especialidades cirúrgicas que, em 31/12/2022, tinham contrato de trabalho com a Instituição?

6. Dos médicos identificados na pergunta anterior, indique quantos desempenharam atividade cirúrgica em oncologia, no ano de 2022?

7. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40/horas) da instituição para a totalidade das diversas especialidades cirúrgicas.

8. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40/horas) da instituição para Cirurgia Geral.

9. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40/horas) da instituição para Urologia.

10. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40/horas) da instituição para Ginecologia.

11. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção, indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40/horas) da instituição para Otorrinolaringologia.

12. A instituição tem idoneidade formativa para as especialidades cirúrgicas: (S/N)

13. Indique se dispõe de idoneidade formativa para:

- Cirurgia Geral
- Urologia
- Ginecologia

14. Relativamente à organização da especialidade de Cirurgia Geral, a atividade destas equipas está organizada por Unidades Dedicadas por área de Patologia? (S/N)

15. Indique se dispõe das seguintes unidades:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Patologia Esófago-gástrica | <input type="checkbox"/> Patologia Cutânea |
| <input type="checkbox"/> Patologia Hepato-bilio-pancreática | <input type="checkbox"/> Patologia da Cabeça e Pescoço |
| <input type="checkbox"/> Patologia Colorretal | <input type="checkbox"/> Patologia Torácica |
| <input type="checkbox"/> Patologia da Mama | <input type="checkbox"/> Patologia Endócrina |
| <input type="checkbox"/> Patologia dos Tecidos Moles | |

16. Relativamente à atividade assistencial das especialidades cirúrgicas, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de primeiras consultas de patologia cirúrgica oncológica.

17. Relativamente à atividade assistencial das especialidades cirúrgicas, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de consultas subsequentes de patologia cirúrgica oncológica.

18. Relativamente à atividade assistencial das especialidades cirúrgicas, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de doentes com, pelo menos, uma consulta de cirurgia oncológica na totalidade das especialidades cirúrgicas da instituição.

19. Qual o número de salas de Bloco Operatório que o seu Hospital possui?
20. Não deve registar neste item salas de bloco operatório cujo tempo de utilização tenha sido contratado a outras instituições do SNS ou outros parceiros, sejam do setor público, privado ou social, mesmo que baseado em contratos ou acordos plurianuais.
21. Do total de salas de Bloco Operatório identificadas, quantas estão exclusivamente alocadas à atividade cirúrgica de ambulatório?
22. Das salas de Bloco Operatório que não estão exclusivamente alocadas à cirurgia de ambulatório, indique o total de horas semanais de atividade (somatório do número de horas disponíveis em cada sala operatória, excluindo as horas alocadas para produção adicional).
23. Do número de horas semanais de atividade identificadas na questão anterior, estime quanto tempo é atribuído à cirurgia oncológica (definida como uma cirurgia para resseção de doença oncológica):
 - o < 20% do tempo atividade semanal
 - o 20 a 50% do tempo atividade semanal
 - o 50 a 80% do tempo atividade semanal
 - o > 80% do tempo atividade semanal
24. Relativamente à atividade operatória, no ano de 2022, quantas cirurgias oncológicas (definida como a cirurgia para resseção de doença oncológica) foram realizadas?
25. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do cólon (ICD-10: C18; C19).
26. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do reto (ICD-10: C20).
27. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do estômago (ICD-10: C16).
28. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da mama (ICD-10: C50).
29. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da tireoide (ICD-10: C73).
30. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do pulmão (ICD-10: C34).
31. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da próstata (ICD-10: C61).
32. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da bexiga (ICD-10: C67).
33. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do colo do útero (ICD-10: C53).
34. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia do corpo do útero (ICD-10: C54; C55).
35. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da faringe (ICD-10: C09; C10; C11; C12; C13).
36. Das cirurgias identificadas anteriormente, indique o número de cirurgias para resseção da Neoplasia da laringe (ICD-10: C32).

4. Questionário de Radioterapia

1. Selecione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da gestão da radioterapia no Hospital

5. A instituição dispõe de Unidade/Serviço de Radioterapia? (S/N)
6. Indique o número total de médicos especialistas em Radioncologia que, em 31/12/2022, trabalhava na Instituição?
7. A instituição é a titular do contrato de trabalho com os médicos radioncologistas?

- o Sim, de todos
- o Sim, mas não de todos
- o Não

8. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de médicos especialistas identificados no início da secção (e para os quais a instituição de saúde é titular do contrato de trabalho), indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC a 40 horas) da instituição?

9. A Instituição garante a presença física de médico especialista em radioncologia durante todo o horário de funcionamento dos aceleradores lineares? (S/N)

10. A instituição tem idoneidade formativa para a especialidade de Radioncologia? (S/N)

11. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Radioncologia, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de primeiras consultas.

12. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Radioncologia, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de consultas subseqüentes.

13. Relativamente à atividade assistencial do Serviço/Unidade de Radioncologia, no ano de 2022, na consulta externa, indique o número de doentes que tiveram, pelo menos, uma consulta de Radioncologia.

14. Relativamente aos planos terapêuticos realizados em 2022, e excluindo quaisquer replaneamentos ou alterações de planos realizados após o seu início, indique o número total de planeamentos aprovados.

15. Relativamente aos planos terapêuticos realizados em 2022, e excluindo quaisquer replaneamentos ou alterações de planos realizados após o seu início, indique o número de planos de tratamento aprovados para radioterapia 2D.

16. Relativamente aos planos terapêuticos realizados em 2022, e excluindo quaisquer replaneamentos ou alterações de planos realizados após o seu início, indique o número de planos de tratamento aprovados para radioterapia 3D.

17. Relativamente aos planos terapêuticos realizados em 2022, e excluindo quaisquer replaneamentos ou alterações de planos realizados após o seu início, indique o número de planos de tratamento aprovados para radioterapia IMRT.

18. Relativamente aos planos terapêuticos realizados em 2022, e excluindo quaisquer replaneamentos ou alterações de planos realizados após o seu início, indique o número de planos de tratamento aprovados para radioterapia SBRT.

19. A instituição dispõe de Serviço/Unidade de Física Médica? (S/N)

20. Indique o número de profissionais que, em 31/12/2022, trabalhavam na instituição na área da Física Médica da Radioterapia.

21. Dos profissionais identificados na questão anterior, indique o número dos que concluíram estágio em Física Médica da Radioterapia.

22. A instituição é titular dos contratos de trabalho com os físicos médicos que estão responsáveis pela operação dos equipamentos de radioterapia? (S/N)

23. Com base nos registos disponíveis no Serviço de Recursos Humanos da Instituição, e considerando o número de profissionais que, em 31/12/2022, trabalhavam na instituição na área da Física Médica da Radioterapia (e para os quais a instituição de saúde é titular do contrato de trabalho), indique a quantidade de equivalentes a tempo completo (ETC) da instituição?

24. Foi nomeado um Responsável pelo Serviço/Unidade de Física Médica? (S/N)

25. Indique o número de radioterapeutas (técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica - TSDT) que, em 31/12/2022, trabalhava na Instituição.

26. A instituição é titular de contratos de trabalho com os TSDT responsáveis pela execução dos tratamentos de radioterapia?

- o Sim, de todos
- o Sim, mas não de todos
- o Não

27. Foi nomeado um TSDT como Técnico Coordenador do Serviço/Unidade de Radioterapia? (S/N)

28. Quantos TSDT trabalham em cada Acelerador Linear em simultâneo?

29. A/O Unidade/Serviço dispõe de braquiterapia nas suas instalações? (S/N)

30. Com baixa taxa de dose? (S/N)

31. Com alta taxa de dose? (S/N)

32. Quantos doentes iniciaram tratamento de radioterapia, em 2022?

33. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias da cavidade oral (ICD-10: C00-C08).

34. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da faringe (ICD-10: C09; C10; C11; C12; C13).
35. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do esôfago (ICD-10: C15).
36. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do estômago (ICD-10: C16).
37. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do cólon (ICD-10: C18; C19).
38. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do reto (ICD-10: C20).
39. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias da cavidade nasal e ouvido (ICD-10: C30).
40. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias dos seios paranasais (ICD-10: C31).
41. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da laringe (ICD-10: C32).
42. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do pulmão (ICD-10: C34).
43. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da mama (ICD-10: C50).
44. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do colo do útero (ICD-10: C53).
45. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do corpo do útero (ICD-10: C54; C55).
46. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da tireoide (ICD-10: C73).
47. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da próstata (ICD-10: C61).
48. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da bexiga (ICD-10: C67).
49. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias dos olhos e anexos (ICD-10: C69).
50. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias hematológicas (ICD-10: C81-96).
51. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias ósseas e de partes moles (ICD-10: C46-49; C40; C41).
52. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasias cutâneas (ICD-10: C43; C44).
53. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Neoplasia primária do sistema nervoso central (ICD-10: C70-72).
54. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era curativa, identifique o número de doentes por Doenças benignas (variados ICD-10).
55. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias da cavidade oral (ICD-10: C00-C08).
56. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da faringe (ICD-10: C09; C10; C11; C12; C13).
57. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do esôfago (ICD-10: C15).
58. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do estômago (ICD-10: C16).
59. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do cólon (ICD-10: C18; C19).
60. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do reto (ICD-10: C20).
61. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias da cavidade nasal e ouvido (ICD-10: C30).
62. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias dos seios paranasais (ICD-10: C31).

63. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da laringe (ICD-10: C32)
64. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do pulmão (ICD-10: C34).
65. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da mama (ICD-10: C50).
66. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do colo do útero (ICD-10: C53).
67. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia do corpo do útero (ICD-10: C54; C55).
68. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da tiroide (ICD-10: C73).
69. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da próstata (ICD-10: C61).
70. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia da bexiga (ICD-10: C67).
71. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias dos olhos e anexos (ICD-10: C69).
72. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias hematológicas (ICD-10: C81-96).
73. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias ósseas e de partes moles (ICD-10: C46-49; C40; C41).
74. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasias cutâneas (ICD-10: C43; C44).
75. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Neoplasia primária do sistema nervoso central (ICD-10: C70-72).
76. Para os tratamentos de radioterapia iniciados em 2022 cuja intenção era paliativa, identifique o número de doentes por Doenças benignas (variados ICD-10).
77. Há um Plano de Radioproteção aprovado pelo Conselho de Administração? (S/N)
78. Indique a data da Última Revisão do Plano.

Caso não tenha informação do dia exato, coloque o primeiro dia do mês/ano em que a última revisão do plano foi efetuada.

79. A Instituição oferece radioterapia 24 horas por dia, 365 dias por ano? (S/N)
80. A Instituição tem um plano de gestão dos doentes em emergência oncológica que requerem radioterapia em tempo útil? (S/N)
81. A Unidade de Saúde / Serviço realizou auditoria clínica específica em radioterapia nos últimos 5 anos? (S/N)
82. Indique a data da última auditoria clínica.

Caso não tenha informação do dia exato, coloque o primeiro dia do mês/ano em que a última revisão do plano foi efetuada.

83. O serviço dispõe de sistema informatizado de registo e verificação de tratamento? (S/N)

Aceleradores Lineares

84. Quantos aceleradores lineares estavam instalados em 2022?
85. A instituição é titular dos equipamentos? (S/N)
86. Relativamente a cada um dos aceleradores lineares identificados na secção anterior, por favor indique:
 - o Data de Instalação.
 - o O Acelerador Linear está a ser utilizado para IMRT? (S/N)
 - o O Número Horas de Operação/Dia.

- o O Número de Dias de Operação/Semana.
- o O Número de Doentes Tratados/2022.
- o O Número de Frações Debitadas/2022.
- o O Acelerador Linear Cessou Operação em 2022? (S/N)

5. Questionário de Cuidados Paliativos

1. Selecione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da gestão sintomática e prestação de cuidados em contexto de fim de vida

5. A instituição dispõe de uma Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa? (S/N)
6. A Equipa Clínica de Medicina Paliativa inclui profissionais da especialidade ou competência:
 - Oncologia Médica
 - Medicina Interna
 - Medicina Paliativa
 - Anestesia
 - Outro
7. Quantos doentes oncológicos é que foram referenciados para a Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa no ano 2022?
8. Dos doentes oncológicos referenciados para a Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa no ano 2022, estime a proporção daqueles que foram referenciados após se constatar ausência de opções para terapêutica antineoplásica.
9. Dos doentes oncológicos referenciados para a Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa no ano 2022, estime a proporção daqueles que foram referenciados nos 6 meses após a data de início do primeiro tratamento antineoplásico de intenção paliativa.
10. Dos doentes oncológicos referenciados para a Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa no ano 2022, estime a proporção daqueles que tiveram uma primeira consulta pela Equipa Clínica dedicada à Medicina Paliativa no ano 2022.

6. Questionário de Investigação

1. Selecione a Instituição de Saúde que integra:
2. Responsável pelo Preenchimento do Questionário:
3. Contacto de email do responsável pelo Preenchimento do Questionário:
4. Contacto telefónico do responsável pelo Preenchimento do Questionário:

Caracterização da atividade de investigação clínica em oncologia do Hospital

Na resposta às próximas questões, considere que um ensaio clínico é um estudo clínico para o qual o recrutamento de doentes é efetuado de forma prospetiva e a determinação do plano de cuidados em avaliação no ensaio clínico (intervenção terapêutica, nutricional ou de suporte) é dependente do desenho do ensaio clínico e não resulta, exclusivamente, da aplicação da prática clínica. Excluem-se do âmbito desta análise qualquer investigação que tenha como objeto de estudo modelos biológicos em ambiente pré-clínico e estudos observacionais (independentemente da sua sistematização ou metodologia de recrutamento para o estudo).

5. A instituição participa em Ensaios Clínicos na área de Oncologia? (S/N)
6. Relativamente aos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia com recrutamento ativo, no ano de 2022, indique o número total de Ensaios Clínicos.
7. Relativamente aos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia com recrutamento ativo, no ano de 2022, indique o número de Ensaios Clínicos com Terapêutica Cirúrgica.
8. Relativamente aos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia com recrutamento ativo, no ano de 2022, indique o número de Ensaios Clínicos com Terapêutica Sistémica Antineoplásica.
9. Relativamente aos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia com recrutamento ativo, no ano de 2022, indique o número de Ensaios Clínicos com Radioterapia.
10. Relativamente aos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia com recrutamento ativo, no ano de 2022, indique o número de Ensaios Clínicos com Outras Terapêuticas.
11. Quantos Ensaios Clínicos na Área de Oncologia tiveram a sua visita de início em 2022?
12. Quantos doentes foram incluídos (assinaram consentimento informado) em ensaio clínico no ano de 2022?
13. Para 2022, indique o número de doentes incluídos em Ensaios Clínicos com Terapêutica Cirúrgica.
14. Para 2022, indique o número de doentes incluídos em Ensaios Clínicos com Terapêutica Sistémica Antineoplásica.
15. Para 2022, indique o número de doentes incluídos em Ensaios Clínicos com Radioterapia.
16. Quantos doentes foram aleatorizados ou iniciaram o tratamento experimental em 2022?
17. Qual(as) a(s) especialidade(s) responsável(eis) pelo tratamento antineoplásico sistémico de investigação?

7. Origens de Dados dos Hospitais

Tabela 15. Fontes de informação utilizadas pelos Hospitais

Instituição	Fonte Informação de Casuística
CH Entre Douro e Vouga	RON
CH Leiria Pombal	RON
CH Lisboa Ocidental	RON
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	RON/Serviço de Anatomia Patológica
CH Baixo Vouga	RON e Sistema de Informação do CHBV, EPE
CH Barreiro Montijo	Exames realizados pelo Serviço de Anatomia Patológica do CHBM
CH Médio Tejo	RON*
CH Oeste	Codificação
CH Tâmega e Sousa	Listas de Anatomia Patológica
CHU Lisboa Central	RON
CHU Lisboa Norte	RON
CHU São João	RON (com Estudo Histológico efetuado ou revisto no CHU São João)
CHU Porto	RON
Hospital Braga	RON
Hospital Cascais	RON
Hospital Vila Franca de Xira	RON
Hospital Figueira da Foz	RON
Hospital Espírito Santo de Évora	RON
Hospital Litoral Alentejano	RON**
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	RON complementado com informações dos serviços.
IPO Coimbra Francisco Gentil	Referenciação interna de novos doentes por patologia
IPO Lisboa Francisco Gentil	RON
IPO Porto Francisco Gentil	Registo Oncológico do IPO Porto
ULS Matosinhos	SONHO
ULS Nordeste	Codificação GDH, Consultas Grupo Oncológico da Unidade Hospitalar de Bragança

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; RON – Registo Oncológico Nacional; CHBV – Centro Hospitalar do Baixo Vouga; CHBM – Centro Hospitalar do Barreiro Montijo; * O registo encontra-se atrasado, pelo que os números apresentados podem ser abaixo do real. ** A codificação referente a 2022 ainda não se encontra fechada). Todos estes dados correspondem a doentes > 18 anos, uma vez que não temos oncologia pediátrica. Apenas são apresentados os diagnósticos feitos na instituição.

8. Instituições do SNS convidadas a participar

Tabela 16. Lista de instituições convidadas a participar no estudo

Instituição	2021	Informação geral da instituição	2023				
			Cirurgia Oncológica	Oncologia Médica	Radioterapia	Cuidados paliativos	Investigação
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Leiria	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Setúbal	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Tondela Viseu	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Baixo Vouga	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Barreiro Montijo	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Funchal - Hospital Dr. Nélio Mendonça	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Centro Hospitalar Médio Ave	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Centro Hospitalar Médio Tejo	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Oeste	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar e Universitário Cova da Beira	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Centro Hospitalar e Universitário Coimbra	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta
Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Central	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar e Universitário de São João	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Centro Hospitalar e Universitário Algarve	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu

Centro Hospitalar e Universitário do Porto	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Beatriz Ângelo	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu
Hospital Horta	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Hospital Braga	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Cascais	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Barcelos	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Vila Franca Xira	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Figueira Foz	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Santarém	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta
Hospital Ponta Delgada	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta
Hospital Évora	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Hospital Santo Espírito da Ilha Terceira (Angra Heroísmo)	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Hospital Garcia de Orta	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu
Hospital Professor Fernando Fonseca	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
IPO Coimbra	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
IPO Lisboa	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
IPO Porto	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Unidade Local de Saúde Guarda	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta
Unidade Local de Saúde Castelo Branco	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta
Unidade Local de Saúde Matosinhos	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Unidade Local de Saúde Alto Minho	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Respondeu	Sem Resposta
Unidade Local de Saúde Litoral Alentejano	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu	Respondeu	Sem Resposta	Respondeu
Unidade Local de Saúde Nordeste	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu	Respondeu
Unidade Local de Saúde Norte Alentejano	Respondeu	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta	Sem Resposta

9. Dados Complementares

Tabela 17. Casuística oncológica, Hospitais com < 1.000 casos/ano

Nome Instituição	N	Patologias mais frequentes	
		N*	%
Hospital Vila Franca Xira	885	509	58
Hospital Évora	876	434	50
CH Barreiro Montijo	807	644	80
ULS Matosinhos	792	792	100

CH Baixo Vouga	612	266	43
CH Médio Tejo	600	654	109
Hospital Figueira da Foz	596	305	51
ULS Nordeste	522	522	100
CH Oeste	325	374	115
Hospital Litoral Alentejano	247	247	100

CH – Centro Hospitalar; ULS – Unidade Local de Saúde; * Nota: valores encontrados a partir da soma dos novos casos reportados para cada uma das 10 patologias mais frequentes por cada instituição.

Tabela 18. Estrutura de Cuidados Hospitalares

Instituição	Nº Total Diagnósticos	Anatomia Patológica	Cirurgia Geral	Cirurgia Torácica	Cirurgia Maxilo-Facial	Gastroenterologia	Ginecologia	Hematologia Clínica	Medicina Nuclear	Oncologia Médica	Otorrinolaringologia	Pneumologia	Radiologia	Radioncologia	Urologia
IPO Porto	9106	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	NR	X
IPO Lisboa	8472	X	X	-	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CHU São João	4200	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CHU Lisboa Central	3326	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Braga	3179	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CH Leiria Pombal	2349	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
CHU Porto	2175	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X
CH Lisboa Ocidental	2117	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	X	X	-	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X
CH Lisboa Norte	1300	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X
Hospital Cascais	1191	X	X	-	-	X	X	-	-	-	X	X	X	-	X
IPO Coimbra	NR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hospital Senhora Oliveira Guimarães	1054	X	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	X
CH Entre Douro e Vouga	1019	-	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Vila Franca Xira	885	X	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Évora	876	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	NR	NR	X
CH Barreiro Montijo	807	X	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	X
ULS Matosinhos	792	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
CH Baixo Vouga	612	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
CH Médio Tejo	600	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Figueira da Foz	596	-	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
ULS Nordeste	522	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	X	-	-	X
CH Oeste	325	-	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Litoral Alentejano	247	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X
CH Médio Ave	NR	-	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-
CH Castelo Branco	NR	-	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
Hospital Barcelos	NR	-	X	-	-	-	X	-	-	-	NR	-	-	-	X

CH Tâmega e Sousa	1165	-	X	-	-	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
-------------------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; NR – Não reportado

Tabela 19. Atividade em cirurgia oncológica, por patologia

Nome da Instituição	Novos Casos	Total de cirurgias	Neoplasias											
			Cólon	Reto	Estômago	Mama	Tiroide	Pulmão	Próstata	Bexiga	Colo do útero	Corpo do útero	Faringe	Laringe
IPO Porto	9106	6834	339	159	332	1189	203	184	205	268	161	396	67	65
IPO Lisboa	8472	3621	174	66	79	786	204	62	37	105	114	117	71	102
IPO Coimbra	NR	3522	146	65	94	757	69	93	61	112	21	56	57	62
CHU São João	4200	3394	157	63	147	475	62	156	101	357	16	31	7	27
Hospital Braga	3179	2957	163	47	85	205	46	3	95	110	169	31	9	13
CH Setúbal	1341	1341	88	21	29	148	20	1	43	187	2	3	1	10
CHU Lisboa Central	3326	1225	130	56	63	219	38	190	157	305	1	47	5	14
CH Baixo Vouga	612	1121	96	21	42	50	2	1	29	60	2	2	4	8
ULS Alto Minho	ND	779	94	22	62	151	38	0	35	115	3	29	1	16
ULS Matosinhos	792	760	80	15	101	158	24	79	80	155	2	25	13	28
CH Lisboa Ocidental	2117	598	99	30	38	179	37	5	19	138	0	31	2	20
CH Entre Douro e Vouga	1019	583	102	30	62	188	14	5	34	93	1	25	13	16
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	574	73	22	68	150	33	0	70	129	11	9	0	2
Hospital Beatriz Ângelo	NR	563	126	20	30	197	17	9	20	74	10	25	12	18
Hospital Cascais	1191	560	60	19	24	158	7	2	127	123	6	25	4	5
CH Barreiro Montijo	807	549	59	22	26	154	1	2	30	129	0	1	0	0
CHU Porto	2175	517	88	22	20	58	38	0	68	70	4	30	6	8
CHU Coimbra	NR	500	0	0	0	343	0	0	0	0	20	60	0	0

CH Oeste	325	465	82	17	15	31	6	0	39	53	3	15	0	1
CH Leiria Pombal	2349	456	138	30	23	37	46	0	43	12	0	2	0	0
Hospital Vila Franca de Xira	885	416	42	15	7	52	7	0	8	19	19	16	1	6
CH Médio Tejo	600	400	160	24	14	45	0	0	52	60	0	0	0	0
Hospital Santarém	NR	400	150	10	10	100	20	3	20	30	4	10	3	4
Hospital Figueira da Foz	596	174	29	13	13	33	14	0	11	51	9	0	NR	0
ULS Nordeste	522	175	58	9	24	23	10	1	2	42	1	1	2	2
Hospital Évora	876	79	5	17	2	29	20	0	5	0	1	1	0	0
Total Nacional	1341	33413	2738	835	1410	5915	976	796	1391	2797	580	988	278	427

Tabela 20. Distribuição de Recursos Humanos, dado Volume de Primeiras Consultas

Instituição	Médicos	Primeiras Consultas	Razão 1. ^a /Médico [§]	Médicos Necessários para Razão Médico/1. ^a Consulta	
				Média Nacional	Mediana Nacional
IPO Porto	30	8 393	280	44	59
IPO Lisboa	15	2 293	153	12	16
CHU São João	14	1 173	84	6	8
CHU Lisboa Central	11	748	68	4	5
Hospital Braga	12	2 038	170	11	14
CH Leiria Pombal	1	287	287	1	2
CHU Porto	14	4 842	346	25	34
CH Lisboa Ocidental	11	1 554	141	8	11
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	13	907	70	5	6
CHU Lisboa Norte	16	1 300	81	7	9
Hospital Cascais	NR	NR	-	NA	NA
CH Tâmega e Sousa	3	136	45	1	1
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	6	738	123	4	5
CH Entre Douro e Vouga	10	2 046	205	11	14
Hospital Vila Franca de Xira	2	495	248	3	4
Hospital Évora	6	1 056	176	5	7
CH Barreiro Montijo	4	816	204	4	6
ULS Matosinhos	6	624	104	3	4
CH Baixo Vouga	4	583	146	3	4
CH Médio Tejo	0	505	-	3	4
Hospital Figueira da Foz	2	143	72	1	1
ULS Nordeste	0	0	-	0	0
CH Oeste	0	447	-	2	3
Hospital Litoral Alentejano	1	434	434	2	3
IPO Coimbra	18	1 962	109	10	14
ULS Castelo Branco	0	305	-	2	2
ULS Alto Minho	4	1 590	398	8	11
Hospital Santarém	3	370	123	2	3
Hospital Barcelos	NR	NR	-	NA	NA
CH Setúbal	5	2 024	405	11	14
Hospital Garcia de Orta	7	482	69	3	3
Hospital Ponta Delgada	5	429	86	2	3
Hospital Beatriz Ângelo	9	723	80	4	5
CH Vila Nova Gaia / Espinho	12	920	77	5	7
CH Funchal	7	2 199	314	11	16

§ - Médico em Tempo Completo; CH - Centro Hospitalar; CHU - Centro Hospitalar Universitário; IPO - Instituto Português de Oncologia; ULS - Unidade Local de Saúde; NR - Não reportado

Tabela 21. Estatísticas Secundárias da Atividade Hospitalar em Oncologia Médica

Nome Instituição	Novos Casos	Primeiras	Subsequentes	Doentes	2. ^a /doentes	1. ^a /2. ^a
------------------	-------------	-----------	--------------	---------	--------------------------	----------------------------------

IPO Porto	9106	8393	56321	17492	3,22	0,15
IPO Lisboa	8472	2293	40779	8968	4,55	0,06
CHU São João	4200	1173	28448	4773	5,96	0,04
CHU Lisboa Central	3326	748	13418	2456	5,46	0,06
Hospital Braga	3179	2038	20070	4927	4,07	0,10
CH Leiria Pombal	2349	287	4072	287	14,19	0,07
CHU Porto	2175	4842	21450	0	-	0,23
CH Lisboa Ocidental	2117	1554	26518	4771	5,56	0,06
CH Trás-os-Montes e Alto Douro	1600	907	17535	3850	4,55	0,05
CHU Lisboa Norte	1300	1300	33985	7161	4,75	0,04
Hospital Cascais	1191	NR	NR	NR	-	-
CH Tâmega e Sousa	1165	136	78	136	0,57	1,74
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	1054	738	10135	2949	3,44	0,07
CH Entre Douro e Vouga	1019	2046	16339	3889	4,20	0,13
Hospital Vila Franca de Xira	885	495	6000	1551	3,87	0,08
Hospital Évora	876	1056	31618	3380	9,35	0,03
CH Barreiro Montijo	807	816	9876	2555	3,87	0,08
ULS Matosinhos	792	624	13500	NR	-	0,05
CH Baixo Vouga	612	583	2976	583	5,10	0,20
CH Médio Tejo	600	505	1933	774	2,50	0,26
Hospital Figueira da Foz	596	143	978	444	2,20	0,15
ULS Nordeste	522	0	0	0	-	-
CH Oeste	325	447	5344	1717	3,11	0,08
Hospital Litoral Alentejano	247	434	2088	434	4,81	0,21
IPO Coimbra	NR	1962	38682	9075	4,26	0,05
ULS Castelo Branco	NR	305	511	378	1,35	0,60
ULS Alto Minho	NR	1590	6449	3632	1,78	0,25
Hospital Santarém	NR	370	6472	1826	3,54	0,06
Hospital Barcelos	NR	NR	NR	NR	-	-
CH Setúbal	NR	2024	15498	NR	-	0,13
Hospital Garcia de Orta	NR	482	8599	9081	0,95	0,06
Hospital Ponta Delgada	NR	429	6502	3000	2,17	0,07
Hospital Beatriz Ângelo	NR	723	15222	NR	-	0,05
CH Vila Nova Gaia / Espinho	NR	920	18520	3744	4,95	0,05
CH Funchal	NR	2199	7189	NR	-	0,31
Total	48515	42562	487105	103833	4,69	0,09

CH – Centro Hospitalar; CHU – Centro Hospitalar e Universitário; IPO Instituto Português de Oncologia; ULS – Unidade Local de Saúde; H – Hospital; NR – Não Reportado

WWW.DGS.PT



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa
Tel.: +351 21 843 05 00
Email: geral@gds.min-saude.pt