



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

Correio eletrónico:

rvieira@alra.pt; arquivo@alra.pt

C/c:

tmelo@alra.pt; lvargas@alra.pt

Sua Excelência

O Presidente da Assembleia Legislativa da
Região Autónoma dos Açores

Assembleia Legislativa da Região Autónoma
dos Açores
Rua Marcelino Lima
9901- 858 HORTA

S/ Ref.	S/ Data	N/ Ref.	Data
S/46/2025	09/01/2025	SAI-GSRAPC/2025/60	Ponta Delgada,
Proc.º 54.08.00/12/XIII		00.012.004.002	10 de março de 2025

ASSUNTO: REQUERIMENTO N.º 238/XIII (PAN) – “DOENÇAS ONCOLÓGICAS, RASTREIO DO CANCRO DO PULMÃO E HPV”

Em resposta ao requerimento mencionado em epígrafe, subscrito pelo Senhor Deputado Pedro Neves, da Representação Parlamentar do Partido Pessoas-Animais-Natureza, sem prescindir quanto ao teor dos considerandos, e pela mesma ordem das questões, somos a informar o seguinte:

“1. Qual o estado de implementação da Resolução n.º 18/2023/A, de 5 de Abril de 2023, que pretende o reforço das medidas para a erradicação do vírus do papiloma humano na população humana?”

O Centro de Oncologia dos Açores (COA) e a Direção Regional da Saúde (DRS) continuam empenhados em melhorar a taxa de participação no rastreio do cancro do colo do útero. Atualmente este rastreio já cobre toda a população elegível em todas as ilhas, e numa faixa etária mais alargada do que no continente.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

O rastreio encontra-se no último ano da atual volta (5 anos; 2021-2025).

Além disso, as taxas de participação são alvo de contratualização anual com as Unidades de Saúde de Ilha (USI's), DRS e COA, e são monitorizadas trimestralmente.

A volta em curso do rastreio resume-se na presente data no quadro abaixo, com cerca de 62% das mulheres convocadas e 50% rastreadas (cerca de 33.000 rastreios realizados) até à presente data.

Quadro:

Unidade Saúde de Ilha Centro de Saúde	Mulheres 25 a 64 anos						
	Utentes Inscritos	Situações	Utentes Rastreáveis	Convocados Utentes	%	Utentes Rastreados	Taxa de Participação
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
USI Corvo/CS Corvo	118	20	98	96	98,0%	78	79,6%
USI Faial/CS Horta	4 575	722	3 853	1 865	48,4%	1 465	38,0%
USI Flores/CS Sta. Cruz das Flores	1 098	333	765	518	67,7%	466	60,9%
USI Graciosa/CS Sta. Cruz Graciosa	1 255	320	935	884	94,5%	684	73,2%
USI Pico	4 422	813	3 609	3 220	89,2%	2 728	75,6%
CS Lajes do Pico	1 205	245	960	929	96,8%	770	80,2%
CS Madalena	1 932	307	1 625	1 351	83,1%	1 129	69,5%
CS São Roque	1 285	261	1 024	940	91,8%	829	81,0%
USI Santa Maria/CS Vila do Porto	1 804	540	1 264	1 261	99,8%	1 147	90,7%
USI São Jorge	2 708	618	2 090	1 798	86,0%	1 542	73,8%
CS Calheta	1 093	257	836	781	93,4%	653	78,1%
CS Velas	1 615	361	1 254	1 017	81,1%	889	70,9%
USI São Miguel	45 984	7 888	38 096	21 759	57,1%	15 799	41,5%
CS Nordeste	1 452	353	1 099	1 099	100,0%	861	78,3%
CS Ponta Delgada	29 629	5 241	24 388	14 787	60,6%	10 610	43,5%
CS Povoação	1 951	201	1 750	546	31,2%	362	20,7%
CS Ribeira Grande	9 424	1 510	7 914	3 929	49,6%	3 087	39,0%
CS Vila Franca do Campo	3 528	583	2 945	1 398	47,5%	879	29,8%
USI Terceira	17 281	2 430	14 851	9 851	66,3%	8 357	56,3%
CS Angra do Heroísmo	10 816	1 379	9 437	5 107	54,1%	4 720	50,0%
CS Praia da Vitória	6 465	1 051	5 414	4 744	87,6%	3 637	67,2%
Total Açores	79 245	13 684	65 561	41 252	62,9%	32 266	49,2%



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

“2. Desde Maio de 2023, quantas pessoas com útero foram vacinadas contra o HPV através do Serviço Regional de Saúde?”

Desde maio de 2023, foram vacinadas contra o Vírus do Papiloma Humano, no Serviço Regional de Saúde, 4.742 utentes.

“3. Quais as conclusões do parecer solicitado à Ordem dos Médicos no âmbito da Resolução n.º 18/2023/A, de 5 de Abril de 2023?”

As estratégias apropriadas baseadas na melhor evidência científica disponível sobre o impacto da doença e da vacinação em Portugal são recomendadas pela Comissão Técnica de Vacinação (CTV), a qual compete:

- a) Definir e propor estratégias vacinais, no âmbito da política nacional de saúde, incluindo o desenvolvimento de metodologias de avaliação e de monitorização do Programa Nacional de Vacinação (PNV), promovendo a sua aplicação;
- b) Dar parecer técnico sobre a(s) estratégia(s) de vacinação a adotar em relação a cada vacina, atendendo à sua disponibilidade nos mercados nacional e internacional;
- c) Dar parecer técnico sobre o PNV e respetivas vacinas;
- d) Participar na elaboração e validação de documentos técnicos sobre vacinação;
- e) Pronunciar-se sobre o quadro legislativo nacional aplicável à vacinação;
- f) Propor e acompanhar o desenvolvimento de estudos na área da vacinação e das respetivas doenças;
- g) Pronunciar-se sobre as necessidades de formação e respetiva metodologia, na área da vacinação;
- h) Aconselhar medidas de exceção, em termos de vacinação, caso ocorram surtos ou outras circunstâncias que o justifiquem.

A citada comissão é composta por um painel multidisciplinar de peritos que apresenta relatórios, pareceres e recomendações ao diretor-geral da Saúde,



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

para eventual submissão ao membro do Governo responsável pela área da saúde.

À comissão, compete, como acima se elencou, dar parecer técnico sobre o PNV e respetivas vacinas;

A coordenação do PNV tem o desafio de garantir todo o processo de introdução de vacinas de qualidade, seguras e eficazes no PNV, desde a análise técnico-científica até ao ato vacinal;

A DRS, no que respeita à atualização do Plano Regional da Vacinação (PRV), segue as orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), as quais são fundamentadas em pareceres da CTV, baseadas em critérios epidemiológicos, nas características das vacinas disponíveis, em estudos e evidência científica e em avaliações económicas, nomeadamente de custo-efetividade;

Neste sentido, e na medida em que, em Portugal, tecnicamente é considerado o disposto no PNV, o qual, desde sempre, foi seguido na Região, via PRV.

Assim, a DRS não considerou pertinente nem mesmo recomendado a auscultação à Ordem dos Médicos, na medida em que a competência técnica da área está sob a responsabilidade da CTV, como acima se esclareceu.

“4. Qual o estado de implementação da Resolução n.º 27/2023/A, de 30 de junho de 2023, que recomendou ao Governo Regional dos Açores a implementação do rastreio do cancro do pulmão na Região?”

Foi nomeado um grupo de trabalho para definir e validar os pressupostos técnicos e o manual executivo da implementação de um projeto piloto de rastreio de cancro do pulmão, nas ilhas Terceira e São Miguel e que, no último ano, tem vindo a desenvolver o trabalho necessário nesse sentido, designadamente definição dos pressupostos e circuitos clínicos, referenciação e logística.

Está em curso a aquisição e desenvolvimento de uma aplicação informática para gestão do rastreio, definição do protocolo clínico, aquisição de



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

equipamentos e contratualização interna com as entidades do SRS e externa nos casos em que se torna fundamental nos diversos aspetos essenciais à operacionalização dos equipamentos e serviços para TC - Tomografia Computorizada de rastreio, para os diversos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) necessários à aferição e toda a resposta necessária, desde o diagnóstico até ao tratamento cirúrgico de lesões benignas e malignas).

“5. Desde Julho de 2023, quantos rastreios ao cancro do pulmão foram realizados?”

Veja-se a resposta anterior, sem prejuízo dos diagnósticos efetuados no SRS nesta área nos circuitos atuais, o rastreio ainda não foi iniciado.

“6. Quais os tempos máximos de resposta garantida para as diversas fases dos programas de rastreio?”

Os Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) atuais são os previstos na Portaria n.º 93/2024, de 11 de novembro, publicada no *Jornal Oficial*, I Série, n.º 125, de 11 de novembro de 2024:

2.2 - Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada:

2.2.1 - Prazo máximo para os profissionais das USI efetuarem a referenciação hospitalar

2.2.1.1 - Urgência diferida (nível 4): Encaminhamento para a urgência hospitalar ou unidade básica de urgência

2.2.1.2 - Restantes níveis de prioridade: 24 horas contadas da receção do pedido

2.2.2 - Prazo máximo para realização da primeira consulta de especialidade hospitalar:

2.2.2.1 - Urgência diferida (nível 4): Imediato



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

2.2.2.2 - Muito prioritária (nível 3): 7 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta

2.2.2.3 - Prioritária (nível 2): 15 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta

2.2.2.4 - Normal (nível 1): 30 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta

5 - Realização de procedimentos hospitalares cirúrgicos programados:

5.2 - Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença oncológica:

5.2.1 - Urgência diferida (nível 4): 72 horas contadas do 1.º contato com a instituição

5.2.2 - Muito prioritário (nível 3): 15 dias seguidos da indicação cirúrgica

5.2.3 - Prioritário (nível 2): 45 dias seguidos da indicação cirúrgica

5.2.4 - Prioridade Normal (nível 1): 60 dias seguidos da indicação cirúrgica

Face à entrada em vigor da citada Portaria, encontra-se em preparação uma nova regulamentação para definição de TMRG específicos para algumas fases intermédias do circuito de rastreio em substituição do Despacho n.º 278/2021, de 5 de fevereiro, publicado no *Jornal Oficial*, II Série, n.º 25, de 5 de fevereiro de 2021, entretanto revogado.

“7. Quais as dificuldades sentidas pelo Centro de Oncologia dos Açores na monitorização dos tempos de resposta garantida?”

O COA implementou mecanismos para monitorizar os TMRG das etapas de execução dos rastreios, até ao momento da aferição hospitalar, através das plataformas informáticas existentes de gestão dos respetivos procedimentos, e onde estão registadas todas as informações e datas de execução de todas as suas etapas.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

Sem prejuízo de eventuais dificuldades gerais resultantes de algum potencial atraso no registo de alguma informação ou intervenção dos utilizadores nas plataformas, essa monitorização é possível, é efetuada e alvo de análise nas reuniões periódicas de contratualização com as USI e DRS.

Apesar de serem avaliadas, essas informações não constavam no modelo de relatório periódico de monitorização, na medida em que os mesmos se focavam nos indicadores contratualizados com o COA (designadamente rastreios realizados e taxas de participação). Após recomendação do Tribunal de Contas essa informação será incluída nos relatórios formais trimestrais do processo de contratualização, em aditamento à informação já constante atualmente.

Refira-se que, face à entrada em vigor dos novos TMRG (Portaria n.º 93/2024, de 11 de novembro) e do Sistema Integrado de Referenciação e Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar (SIGAA-CH) e do Sistema Informático de Gestão de Acesso (SIGAA), estão em curso procedimentos de integração dos circuitos de referenciação das plataformas de rastreio nesse sistema, e adaptação das ferramentas de monitorização dos TMRG existentes.

“8. Qual a data prevista para a conclusão e divulgação dos resultados do estudo adjudicado pelo Governo Regional em 2018 sobre os fatores de risco específicos para o cancro nos Açores?”

Atualmente está a decorrer a fase de realização de 2.500 questionários de avaliação presenciais a utentes em todas as ilhas dos Açores, cujo cronograma de execução é final de junho de 2025, e que irão fornecer os dados para as conclusões do estudo.

“9. Requer-se a disponibilização do parecer escrito solicitado à Ordem dos Médicos no âmbito da Resolução n.º 18/2023/A, de 5 de Abril de 2023.”

Remete-se para a resposta à questão 3.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

“10. Por fim, requer-se a disponibilização das conclusões relativas à execução do Plano Regional de Saúde até à presente data.”

O Plano Regional de Saúde 2030 é uma estratégia a ser implementada ao longo dos próximos anos, concretizando-se diariamente em cada decisão tomada por políticos, gestores, profissionais de saúde e, sobretudo, por cada cidadão. A sua execução ocorre de forma contínua, com medidas e ações que visam estimular e alinhar esforços para a melhoria da saúde pública.

Conforme referido no requerimento, a doença oncológica representa um peso significativo na mortalidade na Região Autónoma dos Açores, especialmente na mortalidade prematura. Por esse motivo, foram delineadas estratégias para uma modificação progressiva e sustentada dos principais determinantes da mortalidade e morbilidade.

Neste contexto, destacam-se algumas das medidas já em curso nas áreas mais relevantes para esta temática:

1. No âmbito da **prevenção e combate ao tabagismo**:
 - a. Estão formadas equipas de cessação tabágica em todas as USI.
 - b. Estão contratualizados três indicadores nos Cuidados de Saúde Primários, que estimulam a mudança comportamental dos utentes:
 - i. N.º de utentes com avaliação de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos;
 - ii. % de fumadores a quem foi realizada intervenção breve em cessação tabágica;
 - iii. % de fumadores com pelo menos uma consulta de cessação tabágica.
 - c. Foi apresentada a estratégia geral do programa em fase de discussão técnica.
2. Foi apresentado o **Programa Regional para combate à doença oncológica** no qual está delineada a estratégia para a prevenção, deteção precoce, tratamento e apoio aos sobreviventes de doença oncológica. Mantêm-se em curso os programas de rastreio populacional, bem como a implementação do rastreio do cancro de pulmão nos grupos populacionais de elevado risco;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

3. No âmbito da **promoção da Literacia em Saúde**:
- a. Foram realizadas 7 intervenções na Ilha Terceira que abrangeram 100 idosos;
 - b. Em 2025 serão alargadas a São Miguel e será feita formação de profissionais do SRS que assegurarão a disseminação em toda a RAA;
 - c. Em 2025 será disponibilizado o jogo “Prevenir é o melhor remédio” em todas as escolas da RAA, para posterior realização de um torneio regional, sendo o objetivo, entre outros, dar ferramentas e conhecimento que empodere as próximas gerações para a evicção do tabaco;
4. No âmbito da **Saúde Escolar**:
- a. Alargamento do projeto “Nem + Nem -” a toda a Região Autónoma dos Açores. Medição do IMC de todos os alunos na disciplina de educação física e articulação com a equipa de saúde escolar.
 - b. Articulação com a Direção Regional da Educação e Administração Educativa para adaptação dos questionários sobre necessidades de saúde especiais a serem realizados sistematicamente nos atos de matrícula;
 - c. Disseminação regional de intervenções capacitadoras das competências emocionais e comportamentais para a evicção do tabagismo (e outros comportamentos aditivos).

Com os melhores cumprimentos,

O Secretário Regional dos Assuntos Parlamentares e Comunidades

Paulo Jorge Abraços Estêvão

S.A./E.G.