



Coordenador Médico: Paulo Caldeira

Administradora: Manuela Diniz de Figueiredo

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1-Introdução</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>1.1. Fundamento e Âmbito</b> .....                                  | <b>4</b>  |
| <b>2-Organização dos cuidados no CHUA</b> .....                        | <b>6</b>  |
| <b>2.1. Os Cuidados Clínicos</b> .....                                 | <b>6</b>  |
| <b>2.2. As Fontes de Informação</b> .....                              | <b>7</b>  |
| <b>3-Doentes em Programa no CHUA</b> .....                             | <b>9</b>  |
| <b>3.1. A Atividade no CHUA dos Doentes em Programa</b> .....          | <b>10</b> |
| 3.1.1 Consultas – Pedidos pelos Cuidados Primários-Tempos .....        | 10        |
| 3.1.2 As Consultas Externas no CHUA dos Doentes em Programa-2017 ..... | 12        |
| 3.1.3 Conferências de Decisão Terapêuticas .....                       | 15        |
| 3.1.4 Tratamentos de quimio-raditerapia .....                          | 16        |
| 3.1.5 Atividade cirúrgica .....  | 18        |
| <b>3.2. A Contratualização dos Doentes em Programa</b> .....           | <b>23</b> |
| <b>3.3. Indicadores de Qualidade do Processo Cirúrgico</b> .....       | <b>24</b> |
| <b>4- Desmarcações da Atividade Programada</b> .....                   | <b>25</b> |
| <b>5- Conclusões</b> .....   | <b>27</b> |
| <b>6- Plano de Atividades para 2018</b> .....                          | <b>28</b> |

### **Índice de Tabelas**

|  |    |
|--|----|
| TABELA 1- EVOLUÇÃO DA NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON, RETO, JUNÇÃO RETO-SIGMOIDEIA E ÂNUS, FONTE ACSS                      | 5  |
| TABELA 2- DOENTES EM PROGRAMA DE CRETO/FALECIDOS-2017  | 9  |
| TABELA 3- DOENTES EM PROGRAMA DE CRETO/FALECIDOS-REPRESENTAÇÃO GRÁFICA   | 9  |
| TABELA 4- NÚMERO DE CONSULTAS DE CIRURGIA GERAL/GASTRO PEDIDAS   | 10 |
| TABELA 5 - PEDIDOS DE CONSULTA DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS POR PRIORIDADE ATRIBUÍDA- TEMPO DE RESPOSTA- CHUA                | 11 |
| TABELA 6 - Nº DE CONSULTAS EXTERNAS REALIZADAS NO CHUA AOS DOENTES EM PROGRAMA   | 12 |
| TABELA 7- Nº DE CONSULTAS EXTERNAS POR AGENDA, DAS UNIDADES DE FARO E DE PORTIMÃO                                      | 13 |
| TABELA 8- CONSULTAS REALIZADAS A DOENTES EM PROGRAMA-CHUA  | 14 |
| TABELA 9- Nº DE CONSULTAS MULTIDISCIPLINARES   | 15 |
| TABELA 10- PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS RETRATADOS NA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR ONCOLÓGICA DIGESTIVA- REPRESENTAÇÃO GRÁFICA | 15 |
| TABELA 11- SESSÕES DE HOSPITAL DE DIA DOS DOENTES EM PROGRAMA-2017   | 17 |
| TABELA 12- SESSÕES DE HOSPITAL DE DIA- UNIDADES DE FARO E DE PORTIMÃO  | 17 |
| TABELA 13- Nº DE TRATAMENTOS DE RADIOTERAPIA DOS DOENTES EM PROGRAMA   | 18 |
| TABELA 14-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS A DOENTES EM PROGRAMA-UNIDADE DE FARO   | 19 |
| TABELA 15- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS A DOENTES EM PROGRAMA - UNIDADE DE PORTIMÃO  | 20 |
| TABELA 16- DOENTES EM PROGRAMA DE CRETO/ TEMPO DE ESPERA CIRÚRGICO -2017   | 21 |
| TABELA 17- TEMPO DE ESPERA CIRÚRGICA EM DOENTES DO CRETO, POR PRIORIDADE ATRIBUÍDA                                     | 22 |
| TABELA 18- CENTROS DE REFERÊNCIA DO CANCRO DO RETO RECONHECIDOS  | 24 |
| TABELA 19- CANCELAMENTOS DE AGENDAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA   | 26 |
| TABELA 20- CANCELAMENTOS DE DOENTES DA LISTA DE ESPERA CIRÚRGICA   | 27 |

## **1-Introdução**

### **1.1. Fundamento e Âmbito**

A Diretiva 2011/24/EU, de 9 de março, do Parlamento Europeu e do Conselho deu origem a um movimento europeu de **criação de redes de referência** de cuidados de saúde, com o objetivo de explorar as potencialidades da cooperação entre os Estados-Membros da União Europeia.

Como consequência desta Diretiva relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, o sistema de saúde português necessitou de identificar e reconhecer oficialmente centros clínicos de elevada especialização, denominados por “Centros de Referência”, que pudessem vir a integrar as futuras Redes Europeias de Referência previstas na referida Diretiva. Isto, sob pena de ficar arredado destas Redes, com isolamento do seu sistema de saúde e perda de prestígio e competitividade face aos sistemas de saúde dos restantes Estados-Membros, assumindo-se, somente, como exportador de situações clínicas complexa, ao invés de se constituir, igualmente, como um polo de atração de doentes do espaço europeu em áreas específicas de elevada especialização.

Assim, em coerência com a Diretiva 2011/24/EU, de 9 de março, do Parlamento Europeu e do Conselho, o Governo de Portugal identificou conceito de “**Centro de Referência**” como uma **prioridade estratégica** e essencial para a modernização e consolidação da especialização e defesa da qualidade das unidades hospitalares prestadoras de cuidados de saúde. Um **centro de referência** é definido como uma **unidade prestadora de cuidados de saúde**, com reconhecidos conhecimentos técnicos, na prestação de **cuidados de saúde de elevada qualidade** aos doentes com determinadas situações clínicas, que exigem uma especial concentração de recursos ou de conhecimento e experiência, devido à baixa prevalência da doença, à complexidade no diagnóstico ou tratamento e aos custos elevados dessas mesmas situações.

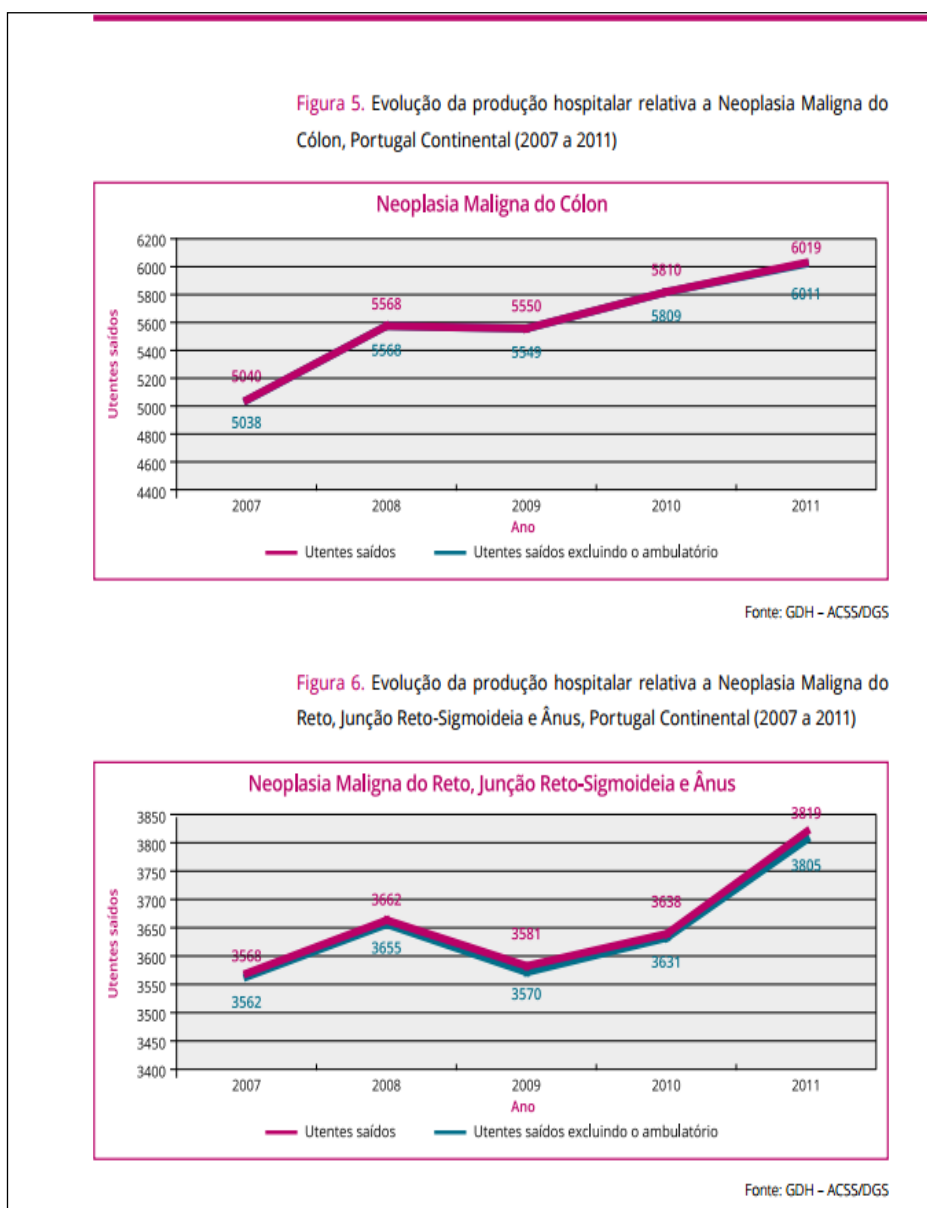
Consequentemente, um centro de referência deve integrar **equipas multidisciplinares** experientes e altamente qualificadas, e dispor de estruturas e equipamentos médicos altamente especializados, devendo garantir que os cuidados são prestados de acordo com os mais elevados padrões de qualidade, em conformidade com a evidência disponível e as recomendações específicas da comunidade científica. A identificação e o reconhecimento oficial, a nível nacional, de cada centro de referência devem ser motivados pela necessidade de se concentrar ou centralizar a prestação de cuidados altamente especializados num número limitado de serviços e hospitais e pela vontade de melhorar a experiência clínica e de investigação em diagnósticos e tratamentos específicos.

A inclusão neoplasia **maligna do reto** no âmbito dos centros de referência justifica-se por constituir um importante problema de saúde, quer pela sua incidência, quer pela morbi-mortalidade associada. Em Portugal a taxa de incidência é de 22,7/100.000 habitantes (2010), o que corresponde a 2350 novos casos por ano. Em 2014 a produção hospitalar foi de 3370 casos e a taxa de mortalidade foi de 10,3/100.000 habitantes, correspondendo a mais 1100 óbitos/ano. Acresce a

elevada morbilidade associada a tratamentos locais com radioterapia e a cirurgia com colocação de ostomias temporárias ou definitivas.

Em conjunto com a neoplasia do cólon, constituem a segunda neoplasia maligna mais frequente em ambos os sexos, com uma taxa de incidência global de 70,3/100.000 habitantes (2010).<sup>1</sup> A maioria dos casos surge entre os 50 e 80 anos, sendo muito rara abaixo dos 40 anos (habitualmente associada a cancro colo-rectal hereditário).

Tabela 1- Evolução da Neoplasia Maligna do Cólon, Reto, Junção Reto-Sigmoideia e Ânus, Fonte ACSS



Com o Aviso n.º 8402-O/2015 foi aberto o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, dos Centros de Referência para a área de Oncologia de Adultos — Cancro do Reto.

O **Despacho n.º 3653/2016** de 11-Março de 2016 **reconheceu** o CHA, Centro Hospitalar do Algarve, atualmente denominados de CHUA, Centro Hospitalar Universitário do Algarve, como **Centro de Referência** no tratamento oncológico de doentes com cancro no reto, na área oncologia de adultos.

Assim sendo, o CHUA está em processo de Acreditação do Centro de Referência Oncológico do Cancro do Reto, pela Direção Geral da Saúde.

## **2-Organização dos cuidados no CHUA**

### **2.1. Os Cuidados Clínicos**

No CHUA os cuidados aos doentes com neoplasia maligna do reto são assegurados pela Unidade Funcional e Multidisciplinar de doença oncológica colo-rectal, que abarca as 2 Unidade Hospitalares. É constituída por um grupo nuclear de profissionais (conforme definido em circular interna) que têm como funções: definição e implementação de protocolos de atuação clínica; organização e supervisão do processo assistencial; realização semanal de Conferência de Decisão Terapêutica; realização preferencial dos atos de diagnóstico e tratamento necessários. Este grupo nuclear é constituído por gastroenterologistas, cirurgiões gerais, oncologistas médicos, radiologistas, radioncologistas, anátomo-patologistas, enfermeiros coordenadores, enfermeiros de estomatoterapia e nutricionistas.

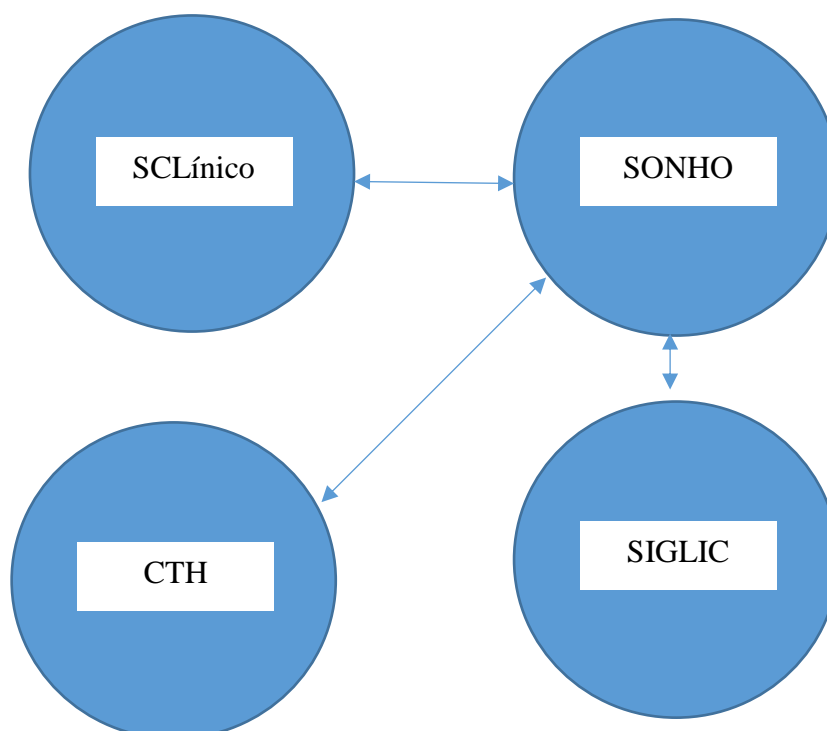
A Unidade utiliza e partilha recursos – instalações, equipamentos e pessoal – com os serviços hospitalares de Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Oncologia Médica, Radiologia e Anatomia Patológica, e estabelece protocolos com outros serviços hospitalares e unidades externas ao CHUA, nomeadamente Anestesiologia, Imunohemoterapia, Nutrição Clínica, Psicologia, Genética Médica, Cuidados Intensivos, Cuidados Paliativos, Radioterapia, Cirurgia hepato-bilio-pancreática e Cirurgia cardio-torácica.

A Unidade rege a sua atividade por elevados padrões de qualidade e atua de acordo com normas e *guidelines*, nacionais e internacionais, mediante o estabelecimento de protocolos de atuação clínica. Em colaboração com outras instituições, desenvolve ou participa em atividades de formação e investigação, e promove ou colabora em projetos de prevenção primária ou secundária no âmbito do cancro do cólon e reto.

## 2.2. As Fontes de Informação

Toda a informação se encontra dispersa por várias aplicações informáticas que nem sempre comunicam entre si corretamente.

Assim temos o **SCLínico** Hospitalar, sistema de informação evolutivo, desenvolvido pela SPMS, que nasce da experiência com duas anteriores aplicações usadas por milhares de médicos, enfermeiros e outros técnicos de saúde: o SAM (Sistema de Apoio ao Médico) e o SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem). Tem crescido para ser uma aplicação única, comum a todos os prestadores de cuidados de saúde e centrada no doente. Esta aplicação interage com a aplicação **SONHO**, na qual se registam os Doentes em Programa de Oncologia, 1º Ano, para 2017 e 2º Ano para os que transitam para o ano seguinte. Há muitos exames que são realizados no exterior, os quais normalmente são digitalizados e integrados no Sclínico, para que o médico tenha toda a informação necessária à Decisão Terapêutica. É o secretariado da Unidade de que assegura a preparação desta documentação e realiza o *upload* da mesma para o SCLínico Hospitalar.



Da aplicação CTH, Consulta a tempo e Horas, retiram-se os Mapas Estatísticos dos tempos de espera da consulta de especialidade e do estado dos pedidos pelos Cuidados Primários. A **Consulta a Tempo e Horas (CTH)** assenta num sistema eletrónico de referência dos pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar. O CTH contém toda a informação relativa aos pedidos de consulta, desde o momento do seu registo no sistema informático até que fiquem concluídos. Tornou possível efetuar uma melhor gestão do acesso a uma primeira consulta de especialidade no SNS.



À aplicação CTH são reconhecidos benefícios como:

- Transparência no processo de marcação de primeira consulta de especialidade hospitalar no SNS;
- Triagem clínica nos hospitais com atribuição de níveis de prioridade às situações dos utentes;
- Uniformização do tratamento da informação sobre o acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar;
- Mais eficácia e eficiência na resposta das instituições prestadoras de cuidados e maior facilidade na comunicação entre os profissionais de saúde;
- Agilização dos processos que interferem no percurso do utente até à consulta, tendo em vista a diminuição do tempo nas várias fases;
- Melhor orientação dos utentes para a consulta da especialidade de que necessitam.

Os indicadores de tempos de espera para consulta no CHUA são retirados da aplicação CTH, por prioridade atribuída na triagem (Tabelas 4 e 5 deste Relatório). O **SIGLIC (Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia)** é a aplicação informática que gere toda a cirurgia programada do CHUA, quer a cirurgia seja realizada internamente, quer seja realizada pelos Hospitais Convencionados no âmbito de toda a Legislação contemplada na Portaria 207/2017. Esta, aprovou os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde e veio proceder à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passou a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (**SIGA SNS**).

Através do SIGLIC retiramos informação sobre a lista de inscritos para cirurgia no Serviço Nacional de Saúde, de modo a dispor de **dados estatísticos** e de **indicadores** que permitam efetuar o controlo de gestão da atividade cirúrgica programada, face às necessidades dos utentes. Os indicadores podem ser desagregados por diversos níveis de agrupamentos – hospital, especialidade, unidade funcional, código ICD do diagnóstico ou procedimento, grupo nosológico, tempos de espera médios entre outros indicadores. Os Doentes em Programa no CHUA entram na lista de espera cirúrgica como “Prioritários” e “Muito Prioritários”, de modo a termos uma resposta mais rápida, dada a urgência da terapêutica.

O sistema de informação também permite:

- Gestão de utilizadores e colaboradores dos hospitais;
- Uma rede de comunicação interna entre entidades;
- Gestão dos contratos e protocolos e o controlo da faturação dos hospitais;
- Gestão de programas integrados em doenças específicas como a obesidade (PTCO);
- Gestão das transferências de utentes entre instituições;
- Gestão da capacidade instalada dos hospitais;
- Gestão da carteira de serviços das unidades funcionais;
- Gestão de não conformidades.



### 3-Doentes em Programa no CHUA

Em 2017, os doentes com a Patologia “Neoplasia Maligna do Reto” entraram num programa específico de financiamento em que a modalidade de pagamento para a patologia aqui designada, na área oncológica, tem um preço mensal por doente tratado, para um tratamento previsto de 24 meses.

Em 2017, estiveram em programa de tratamento no CHUA, cerca de 90 doentes, com uma média mensal de 6,25 doentes.

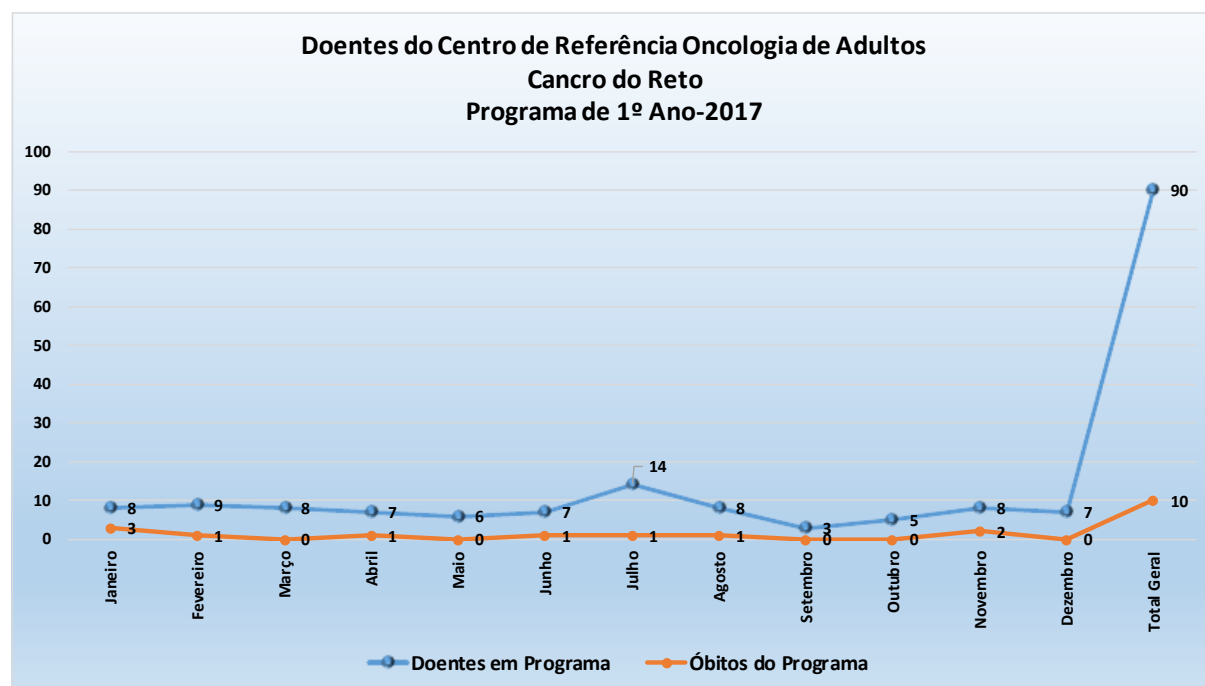
Tabela 2- Doentes em Programa de CReto/Falecidos-2017

| Doentes Entrados em Programa /Mês | 2017    |          |           |          |          |          |          |           |          |          |          |          | Total Geral |           |
|-----------------------------------|---------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-----------|
|                                   | Unidade | Janeiro  | Fevereiro | Março    | Abril    | Maió     | Junho    | Julho     | Agosto   | Setembro | Outubro  | Novembro |             | Dezembro  |
| Faro                              |         | 5        | 4         | 7        | 6        | 3        | 4        | 9         | 7        | 3        | 3        | 5        | 3           | 59        |
| Portimao                          |         | 3        | 5         | 1        | 1        | 3        | 3        | 5         | 1        | 2        | 3        | 4        |             | 31        |
| <b>Total Geral</b>                |         | <b>8</b> | <b>9</b>  | <b>8</b> | <b>7</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>14</b> | <b>8</b> | <b>3</b> | <b>5</b> | <b>8</b> | <b>7</b>    | <b>90</b> |

| Óbitos             | 2017    |          |           |          |          |          |          |          |           |  |  |  | Total Geral |
|--------------------|---------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|--|--|--|-------------|
|                    | Unidade | Janeiro  | Fevereiro | Abril    | Junho    | Julho    | Agosto   | Novembro |           |  |  |  |             |
| Faro               |         | 3        |           |          | 1        | 1        | 1        | 1        | 7         |  |  |  |             |
| Portimao           |         |          | 1         | 1        |          |          |          | 1        | 3         |  |  |  |             |
| <b>Total Geral</b> |         | <b>3</b> | <b>1</b>  | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>10</b> |  |  |  |             |

Tabela 3- Doentes em Programa de CReto/Falecidos-Representação Gráfica



### 3.1. A Atividade no CHUA dos Doentes em Programa

A atividade clínica no CHUA centra-se essencialmente nos seguintes pontos:

Há uma avaliação inicial com confirmação do diagnóstico e realização do estadiamento clínico protocolado. Segue-se a decisão terapêutica em Conferências de Decisão Multidisciplinares. O tratamento multimodal envolve maioritariamente tratamentos de quimio-radioterapia e ressecção cirúrgica.

#### 3.1.1 Consultas – Pedidos pelos Cuidados Primários-Tempos

Os doentes com carcinoma do reto acedem aos cuidados pela consulta de Gastreenterologia, na Unidade de Faro e pela Cirurgia Geral, na Unidade de Portimão, através de consultas dedicadas com a Agenda de Consulta-Doença Oncológica Digestiva/Tumores do tubo digestivo

Tabela 4- Número de consultas de Cirurgia Geral/Gastro pedidas

|                   | CHUA - Hospital de Portimão |  |   | CHUA - Hospital de Faro |  |   |
|-------------------|-----------------------------|--|---|-------------------------|--|---|
|                   | Pedidos inscritos           | Número de utentes a aguardar primeira consulta | Mediana do tempo até à realização da primeira consulta (dias) | Pedidos inscritos       | Número de utentes a aguardar primeira consulta | Mediana do tempo até à realização da primeira consulta (dias) |
| Cirurgia Geral    | 2.384                       | 403  | 20,8  | 3.189                   | 1.152  | 56,9  |
| Gastreenterologia | 535                         | 276  | 68,9  | 1.404                   | 325  | 32,9  |

Na Unidade de Faro, o tempo médio de espera global é de 32,9 dias pela Primeira Consulta de Gastreenterologia e na Unidade de Portimão o tempo médio de espera global é de 20,8 dias pela Primeira Consulta de Cirurgia Geral. No entanto, os doentes com carcinoma do cólon e reto são triados como muito prioritárias, sendo o espaço entre a triagem médica e a consulta menor.

A Tabela abaixo demonstra o tempo médio de resposta a pedidos dos cuidados primários por prioridade atribuída ao doente. Assim, perante doentes “**Muito Prioritários**” em que a resposta legal deve enquadrar-se nos 30 dias, temos um tempo médio de resposta da Cirurgia Geral de **20 dias** e da Gastreenterologia de **21,9 dias**, no CHUA.

Tabela 5 - Pedidos de Consulta dos Cuidados Primários por Prioridade atribuída-Tempo de Resposta- CHUA

| Última especialidade do pedido | Nível de prioridade atribuída na triagem | Ano  | CHUA                                     |                      |
|--------------------------------|--|------|--|----------------------|
|                                |  |      | Tempo médio de resposta ao pedido (dias) | Consultas realizadas |
|                                |  |      | Total                                    | Total                |
| Cirurgia Geral                 | <b>Muito prioritário</b>                 | 2017 | 20                                       | 116                  |
| Cirurgia Geral                 | <b>Prioritário</b>                       | 2017 | 35,5                                     | 250                  |
| Cirurgia Geral                 | Normal                                   | 2017 | 57,9                                     | 3.763                |
| <b>Cirurgia Geral</b>          | <b>Total</b>                             |      | <b>55,5</b>                              | <b>4.129</b>         |
| Gastreenterologia              | <b>Muito prioritário</b>                 | 2017 | 21,9                                     | 225                  |
| Gastreenterologia              | <b>Prioritário</b>                       | 2017 | 46,9                                     | 229                  |
| Gastreenterologia              | Normal                                   | 2017 | 155,3                                    | 921                  |
| <b>Gastreenterologia</b>       | <b>Total</b>                             |      | <b>115,4</b>                             | <b>1.375</b>         |

EXIGÊNCIAS  
LEGAIS

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| <b>Muito prioritário</b> | <b>30</b>  |
| <b>Prioritário</b>       | <b>60</b>  |
| <b>Normal</b>            | <b>120</b> |

Por outro lado, os casos “**Prioritários**”, cuja resposta se deve enquadrar nos 60 dias, têm um tempo médio de resposta da Cirurgia Geral de 35,5 dias e da Gastreenterologia de 46,9 dias, no CHUA.

Os Doentes do Centro de Referência não se enquadraram-se em casos de “Prioridade Normal”.

### **3.1.2 As Consultas Externas no CHUA dos Doentes em Programa-2017**

Foram realizadas 1.113 consultas externas aos Doentes em Programa, com variadas especialidades, conforme quadros seguintes:

**Tabela 6 - Nº de Consultas Externas realizadas no CHUA aos Doentes em Programa**

| <b><u>CHUA</u> - Consultas Externas</b> | <b>Primeiras</b> | <b>Subsequentes</b> | <b>Total</b> |
|---|------------------|---------------------|--------------|
| Total de Consultas                      | 344              | 769                 | 1.113        |

Os doentes do Centro de Referência distribuem-se pelas variados serviços com especialidades necessárias ao seu tratamento global, desde tratamentos de ambulatório, como consultas, sessões de hospital de dia, cirurgias de ambulatório, realização de meios complementares de diagnóstico, até tratamento de internamento com atividade cirúrgica e tratamento paliativos.

As Tabelas seguintes ilustram as especialidades de consulta oferecidas pelo CHUA aos doentes do Centro de Referência.

Tabela 7- Nº de Consultas Externas por Agenda, das Unidades de Faro e de Portimão

| <b><u>FARO</u> - Consultas Externas por Agenda</b>     | <b>Primeiras</b>    | <b>Subsequentes</b> | <b>Total</b> |
|--|---------------------|---------------------|--------------|
| CIRURGIA 1   | 25                  | 47                  | 72           |
| CUIDADOS PALIATIVOS                                    | 3                   | 7                   | 10           |
| DERMATOLOGIA   |                     | 1                   | 1            |
| DOENÇA ONCOLOGIA DIGESTIVA-MULTIDISC.                  | 58                  | 60                  | 118          |
| DOENÇA ONCOLOGICA DIGESTIVA                            | 3                   | 8                   | 11           |
| DOENÇA ONCOLOGICA DO RETO-MULTIDISC.                   | 16                  |                     | 16           |
| FISIATRIA  | 2                   |                     | 2            |
| MEDICINA 2   | 1                   |                     | 1            |
| OFTALMOLOGIA   | 1                   |                     | 1            |
| ONCOLOGIA - CDT  | 52                  | 68                  | 120          |
| ONCOLOGIA - FISIATRIA                                  |                     | 3                   | 3            |
| ONCOLOGIA MEDICA                                       | 42                  | 105                 | 147          |
| ONCOLOGIA/CONTROLO                                     |                     | 20                  | 20           |
| RADIOTERAPIA   | 51                  | 66                  | 117          |
| RETINOPATIA DIABETICA                                  |                     | 2                   | 2            |
| RETINOPATIA DIABETICA - SIGIC                          | 1                   | 1                   | 2            |
| SENOLOGIA  |                     | 2                   | 2            |
| <b>Total</b>   | <b>255</b>          | <b>390</b>          | <b>645</b>   |
| <b><u>PORTIMÃO</u> - Consultas Externas por Agenda</b> |                     |                     |              |
| <b>Primeiras</b>                                       | <b>Subsequentes</b> | <b>Total</b>        |              |
| C.EXT. ANESTESIOLOGIA                                  | 1                   | 0                   | 1            |
| C.EXT. CIRURGIA 2                                      | 0                   | 6                   | 6            |
| C.EXT. DA DOR  | 3                   | 4                   | 7            |
| C.EXT. DEC. TERAPEUTICA DO A. DIGESTIVO                | 2                   | 2                   | 4            |
| C.EXT. ENF. ESTOMOTERAPIA                              | 14                  | 16                  | 30           |
| C.EXT. ENF. GINE/PAT. COLO UTERINO                     | 0                   | 1                   | 1            |
| C.EXT. ENF. ONCOLOGIA                                  | 13                  | 175                 | 188          |
| C.EXT. ENF. TUBO DIGESTIVO                             | 5                   | 0                   | 5            |
| C.EXT. MEDICINA INTENSIVA                              | 1                   | 0                   | 1            |
| C.EXT. MULT. DOENÇA ONC. DIGESTIVA                     | 20                  | 45                  | 65           |
| C.EXT. NUTRICAÇÃO                                      | 1                   | 0                   | 1            |
| C.EXT. NUTRICAÇÃO DA PAT. TUBO DIGESTIVO               | 2                   | 2                   | 4            |
| C.EXT. ONCOLOGIA                                       | 7                   | 66                  | 73           |
| C.EXT. OTORRINOLARINGOLOGIA                            | 2                   | 0                   | 2            |
| C.EXT. PATOLOGIA TIROIDEIA/LAGOS                       | 0                   | 2                   | 2            |
| C.EXT. PSIQUIATRIA                                     | 0                   | 1                   | 1            |
| C.EXT. TUBO DIGESTIVO/COLON E RETO                     | 7                   | 40                  | 47           |
| C.EXT. UROLOGIA  | 3                   | 0                   | 3            |
| C.EXT. GINECOLOGIA/PATOLOGIA COLO UTERINO              | 0                   | 2                   | 2            |
| C.EXT. NUTRICAÇÃO/ONCOLOGIA                            | 4                   | 6                   | 10           |
| C.EXT. ONCOPSICOLOGIA                                  | 3                   | 11                  | 14           |
| C.EXT. PSIQUIATRIA-AVAL. INICIAL                       | 1                   | 0                   | 1            |
| <b>Total</b>   | <b>89</b>           | <b>379</b>          | <b>468</b>   |
| <b><u>CHUA</u> - Consultas Externas</b>                |                     |                     |              |
| <b>Primeiras</b>                                       | <b>Subsequentes</b> | <b>Total</b>        |              |
| Total de Consultas                                     | 344                 | 769                 | 1.113        |

Tabela 8- Consultas Realizadas a Doentes em Programa-CHUA

| <b>CHUA - Consultas Médicas / Enfermagem / Psicologia/Nutrição por Agenda</b> | <b>Primeiras</b> | <b>Subsequentes</b> | <b>Total</b> | <b>%</b>    | <b>% Acumulada</b> |
|---|------------------|---------------------|--------------|-------------|--------------------|
| ENF.ONCOLOGIA   | 13               | 175                 | 188          | 17%         |                    |
| ONCOLOGIA MEDICA  | 42               | 105                 | 147          | 13%         | 30%                |
| ONCOLOGIA - CDT   | 52               | 68                  | 120          | 11%         | 41%                |
| DOENCA ONCOLOGIA DIGESTIVA-MULTIDISC.   | 58               | 60                  | 118          | 11%         | 51%                |
| RADIOTERAPIA  | 51               | 66                  | 117          | 11%         | 62%                |
| ONCOLOGIA   | 7                | 66                  | 73           | 7%          | 69%                |
| CIRURGIA GERAL 1  | 25               | 47                  | 72           | 6%          | 75%                |
| MULT.DOENCA ONC. DIGESTIVA  | 20               | 45                  | 65           | 6%          | 81%                |
| TUBO DIGESTIVO/COLON E RETO   | 7                | 40                  | 47           | 4%          | 85%                |
| ENF. ESTOMOTERAPIA  | 14               | 16                  | 30           | 3%          | 88%                |
| ONCOLOGIA/CONTROLO  |                  | 20                  | 20           | 2%          | 90%                |
| DOENCA ONCOLOGICA DO RETO-MULTIDISC.  | 16               |                     | 16           | 1%          | 91%                |
| ONCOPSICOLOGIA  | 3                | 11                  | 14           | 1%          | 92%                |
| DOENCA ONCOLOGICA DIGESTIVA   | 3                | 8                   | 11           | 1%          | 93%                |
| CUIDADOS PALIATIVOS   | 3                | 7                   | 10           | 1%          | 94%                |
| NUTRICA O/ONCOLOGIA   | 4                | 6                   | 10           | 1%          | 95%                |
| DA DOR  | 3                | 4                   | 7            | 1%          | 96%                |
| CIRURGIA GERAL 2  | 0                | 6                   | 6            | 1%          | 96%                |
| ENF. TUBO DIGESTIVO   | 5                | 0                   | 5            | 0%          | 97%                |
| DEC. TERAPEUTICA DO A. DIGESTIVO  | 2                | 2                   | 4            | 0%          | 97%                |
| NUTRICA O DA PAT.TUBO DIGESTIVO   | 2                | 2                   | 4            | 0%          | 97%                |
| ONCOLOGIA - FISIATRIA   |                  | 3                   | 3            | 0%          | 98%                |
| UROLOGIA  | 3                | 0                   | 3            | 0%          | 98%                |
| FISIATRIA   | 2                |                     | 2            | 0%          | 98%                |
| RETINOPATIA DIABETICA   |                  | 2                   | 2            | 0%          | 98%                |
| RETINOPATIA DIABETICA - SIGIC   | 1                | 1                   | 2            | 0%          | 98%                |
| SENOLOGIA   |                  | 2                   | 2            | 0%          | 99%                |
| OTORRINOLARINGOLOGIA  | 2                | 0                   | 2            | 0%          | 99%                |
| PATOLOGIA TIROIDEIA/LAGOS   | 0                | 2                   | 2            | 0%          | 99%                |
| GINECOLOGIA/PATOLOGIA COLO UTERINO  | 0                | 2                   | 2            | 0%          | 99%                |
| DERMATOLOGIA  |                  | 1                   | 1            | 0%          | 99%                |
| MEDICINA 2  | 1                |                     | 1            | 0%          | 99%                |
| OFTALMOLOGIA  | 1                |                     | 1            | 0%          | 99%                |
| ANESTESIOLOGIA  | 1                | 0                   | 1            | 0%          | 100%               |
| ENF.GINE/PAT.COLO UTERINO   | 0                | 1                   | 1            | 0%          | 100%               |
| MEDICINA INTENSIVA  | 1                | 0                   | 1            | 0%          | 100%               |
| NUTRICA O   | 1                | 0                   | 1            | 0%          | 100%               |
| PSIQUIATRIA   | 0                | 1                   | 1            | 0%          | 100%               |
| PSIQUIATRIA-AVALINICIAL   | 1                | 0                   | 1            | 0%          | 100%               |
| <b>Total de Consultas</b>   | <b>344</b>       | <b>769</b>          | <b>1113</b>  | <b>100%</b> |                    |

Cerca de 98% das consultas realizadas no CHUA a Doentes do Programa, exprimem-se em agendas de “Oncologia”, “Radioterapia”, “Cirurgia”, “Multidisciplinares”, sendo a Oncologia de Adultos o denominador comum a todas elas.

### 3.1.3 Conferências de Decisão Terapêuticas

As Conferências de Decisão Terapêutica (CDTs) realizam-se semanalmente às segundas-feiras, em simultâneo nas 2 Unidades Hospitalares, com comunicação em teleconferência que permite a discussão conjunta dos casos clínicos.

As CDTs abarcam todos os tumores malignos do tubo digestivo, existindo um tempo específico para carcinomas do reto. São participadas por gastroenterologista, cirurgião geral, oncologista, radiologista, radioncologista, anátomo-patologista e enfermeiros coordenador.

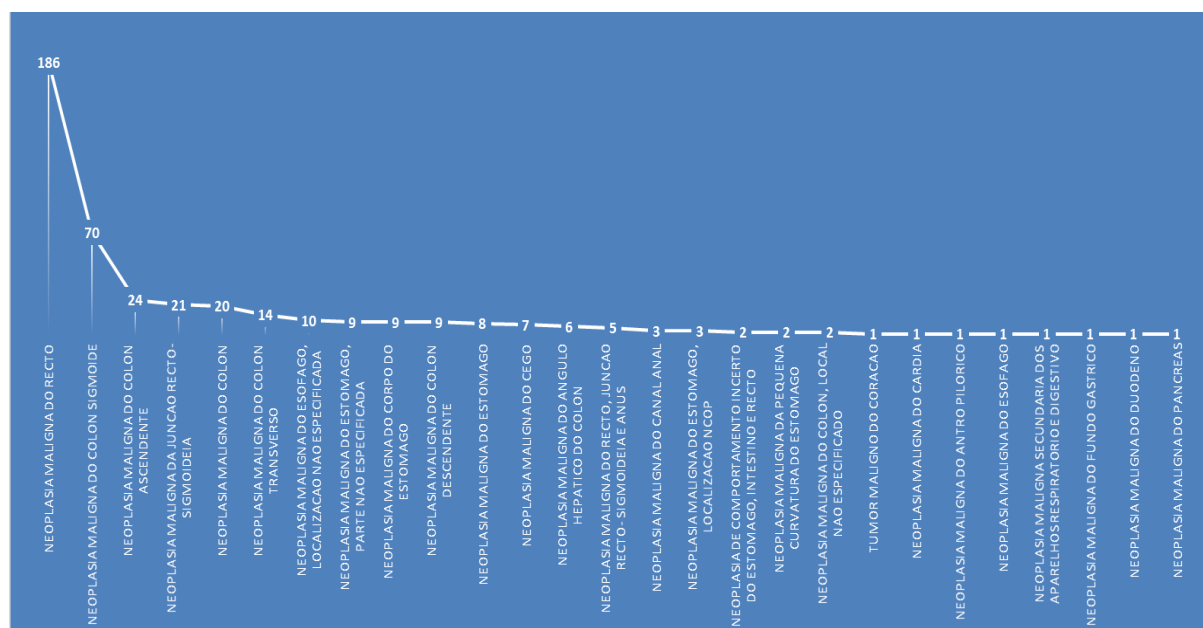
Em 2017 realizaram-se **731** CDTs, correspondendo a **580** doentes, conforme quadro anexo:

Tabela 9- N° de Consultas Multidisciplinares

| Consulta Multidisciplinar Oncológica Digestiva |            |              |                    |                  |
|--|------------|--------------|--------------------|------------------|
|  | Primeiras  | Subsequentes | Total de Consultas | Total de Doentes |
| Unidade Hospitalar de Faro                     | 257        | 246          | 503                | 385              |
| Unidade Hospitalar de Portimão                 | 109        | 119          | 228                | 195              |
| <b>CHUA</b>                                    | <b>366</b> | <b>365</b>   | <b>731</b>         | <b>580</b>       |

A Tabela seguinte traduz os diagnósticos debatidos nas CDTs:

Tabela 10- Principais Diagnósticos retratados na Consulta Multidisciplinar Oncológica Digestiva- Representação Gráfica





Em relação aos doentes com carcinoma do reto avaliados em 2017, a maioria dos doentes foi proposta para tratamento de intenção curativa (**86%**), sendo que destes **77%** foram submetidos a tratamento neoadjuvante com quimiorradioterapia e **23 %** foram submetidos a tratamento cirúrgico direto. Apresentam-se os indicadores dos intervalos de tempo entre a consulta inicial, a Conferência de Decisão Terapêutica e o início do tratamento. (*Tabela de doentes avaliados em anexo*).

### **Indicadores de qualidade relacionados com processo de avaliação:**

#### **Taxa de avaliação em CDT antes de iniciar tratamento**

Fórmula: Doentes com avaliação em CDT antes de iniciar tratamento/Doentes avaliados e tratados com Ca Reto x 100.

Observado em 2017: **90,9%**

**Meta/Objetivo: 100%**

#### **Taxa de proposta de plano terapêutico em CDT até 3 semanas após 1ª consulta**

Fórmula: Doentes com proposta terapêutica em CDT até 3 semanas/Doentes avaliados em CDT x 100.

Observado em 2017: **72,7%**

**Meta/Objetivo: 90%**

**Média (em dias) entre 1ª consulta e decisão terapêutica em CDT: 20,5**

#### **Taxa de início de tratamento até 3 semanas após decisão em CDT.**

Fórmula: Doentes com início de tratamento até 3 semanas após CDT/Doentes para tratamento específico em CDT x100.

Observado em 2017: **47,2%**

**Meta/Objetivo: 90%**

**Média (em dias) entre decisão terapêutica em CDT e início de tratamento: 29,1**

#### **3.1.4 Tratamentos de quimio-raditerapia**

Os tratamentos de quimioterapia são ministrados nos Hospitais de Dia do Serviço de Oncologia, nas duas Unidade Hospitalares.

Os tratamentos de radioterapia são efetuados na Unidade de Radioterapia do Algarve, com a qual se estabeleceram protocolos.

De acordo com os dados retirados da Aplicação SONHO, Base de Dados de registo dos Doentes em Programa, realizaram-se cerca de **414** sessões de Hospital de Dia aos doentes em Programa, das quais, cerca de 99% se referem a tratamentos efetuados em Oncologia. No global, foram efetuados **799** tratamentos de radioterapia.

**Tabela 11- Sessões de Hospital de Dia dos Doentes em Programa-2017**

| <b>CHUA- Sessões de Hospital de Dia</b> | <b>414</b> | <b>%</b>    |
|---|------------|-------------|
| H. Dia Oncologia                        | 408        | 99%         |
| Outras Sessões                          | 6          | 1%          |
| <b>Total</b>                            | <b>414</b> | <b>100%</b> |

A grande maioria das sessões de Hospital de Dia realizam-se em Faro, com cerca de 74% desta atividade oncológica.

**Tabela 12- Sessões de Hospital de Dia- Unidades de Faro e de Portimão**

| <b>FARO- Sessões de Hospital de Dia</b>    | <b>Total</b> |
|--|--------------|
| ONCOLOGIA (HDI)                            | 300          |
| IMUNO-HEMOTERAPIA (HDI)                    | 3            |
| UROLOGIA (HDI)                             | 2            |
| GASTROENTEROLOGIA (HDI)                    | 1            |
| <b>Total Geral</b>                         | <b>306</b>   |
|  |              |
| <b>PORTIMÃO-Sessões de Hospital de Dia</b> | <b>Total</b> |
| H.DIA ONCOLOGIA                            | 83           |
| H.DIA ONCOLOGIA/OUTRAS TERAPEUTICAS        | 25           |
| <b>Total Geral</b>                         | <b>108</b>   |

A Radioterapia é realizada fora do CHUA, em *Outsourcing*.

**Tabela 13- Nº de Tratamentos de Radioterapia dos Doentes em Programa**

| <b>CHUA-Radioterapia</b> | <b>Total</b> |
|--------------------------|--------------|
| TRATAMENTO SIMPLES       | 770          |
| TRATAMENTO IMRT          | 29           |
| <b>Total Geral</b>       | <b>799</b>   |

### **3.1.5 Atividade cirúrgica**

Os tratamentos cirúrgicos são realizados nos Serviços de Cirurgia nas 2 Unidade Hospitalares, por equipas cirúrgicas dedicadas à patologia colorectal.

Em 2017, dos 59 doentes em programa, cerca de 68% foram intervencionados cirurgicamente na Unidade de Faro. Dos 31 doentes da Unidade de Portimão a terapêutica cirúrgica aproximou-se dos 55%.

Os quadros seguintes resumem a atividade cirúrgica direcionada à neoplasia maligna do reto, em 2017.

Tabela 14-Procedimentos Cirúrgicos a Doentes em programa-Unidade de Faro

| PROCESSO | INTERV_CIRURGICA  | 2017 |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    |   |
|----------|---|------|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|----|---|
|          |   | Fev  | Mar | Abr | Ma | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total Geral |    |   |
| 4000509  | ILEOSTOMIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | LAPAROSCOPIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 4000509  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             | 3  | 4 |
| 4007713  | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, ABERTA                       |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 4007713  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 4015562  | LAPAROTOMIA EXPLORADORA   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 4015562  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 6002430  | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 6002430  | Total   |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     | 1   |     |             |    | 2 |
| 7024101  | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     | 1   |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 7024101  | Total   |      |     |     |    |     |     | 1   |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 10002535 | APENDICECTOMIA NCOP   |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | REABERTURA DO LOCAL DE LAPAROTOMIA RECENTE                        |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | SIGMOIDECTOMIA  |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 0002535  | Total   |      |     | 3   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 3 |
| 10003582 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 0003582  | Total   |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 10018610 | COLOSTOMIA  |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 0018610  | Total   |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 10023610 | LAPAROSCOPIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 0023610  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 2 |
| 10029525 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 0029525  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 11009603 | INCISAO COM EXTRACCAO CORPO ESTRANHO DA PELE E TECIDO SUBCUTANEO  |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | PROCEDIMENTOS E INTERVENCOES NAO CLASSIFICAVEIS EM OUTRA PARTE    |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 1009603  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 2   |     |     |     |             |    | 2 |
| 11013725 | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 1013725  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 12004301 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 2004301  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 14006965 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | LAPAROSCOPIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 4006965  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             | 2  | 3 |
| 15001109 | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 5001109  | Total   |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 16000578 | EXCISAO LAPAROSCOPICA PARCIAL DE INTESTINO GROSSO NCOP            |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | ILEOSTOMIA  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 6000578  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 2   |     |     |             |    | 2 |
| 16020180 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 6020180  | Total   |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     | 1   |     |             |    | 2 |
| 17003256 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 7003256  | Total   |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 17003387 | LAPAROTOMIA EXPLORADORA   |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
|          | REVISAO DE ANASTOMOSE DE INTESTINO GROSSO                         |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 7003387  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 2   | 1   |             |    | 3 |
| 17007442 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO                               |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 7007442  | Total   |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 2 |
| 17013954 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA                |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 7013954  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 2 |
| 17015352 | CATERIZACAO URETERAL  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA                |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 7015352  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             | 2  | 3 |
| 17049351 | ILEOSTOMIA  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | LAPAROSCOPIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | RESSECAO LAPAROSCOPICA DE MULTIPLOS SEGMENTOS DO INTESTINO GROSSO |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 7049351  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 3  | 3 |
| 21000850 | EXCISAO LAPAROSCOPICA PARCIAL DE INTESTINO GROSSO NCOP            |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     | 1           |    | 1 |
|          | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 1000850  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     | 1           | 1  | 2 |
| 21005454 | HEMICOLECTOMIA ESQUERDA LAPAROSCOPICA                             |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 1005454  | Total   |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 22010309 | LAPAROTOMIA EXPLORADORA   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | LAPAROTOMIA NCOP  |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | REABERTURA DO LOCAL DE LAPAROTOMIA RECENTE                        |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 2010309  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 3   | 1   |     |     |             |    | 4 |
| 22013722 | EXCISAO LAPAROSCOPICA PARCIAL DE INTESTINO GROSSO NCOP            |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | OOFOROTOMIA LAPAROSCOPICA   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 2013722  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 2   |     |     |             |    | 2 |
| 23000692 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 3000692  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 23008338 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     | 1           |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 3008338  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     | 1           |    | 2 |
| 23016209 | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 3016209  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 23016628 | COLOSTOMIA TEMPORARIA   |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | ILEOSTOMIA  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | LAPAROSCOPIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | REPARACAO DE HERNIA PERICOLOSTOMICA                               |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | REPARACAO DE INTESTINO, NCOP                                      |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 3016628  | Total   |      |     | 2   | 1  |     |     |     |     | 3   | 1   |     |             |    | 7 |
| 93005190 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 3005190  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 93011282 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 3011282  | Total   |      |     |     |    |     |     |     | 1   |     |     |     |             |    | 1 |
| 93031877 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO                               |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 3031877  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             | 1  | 2 |
| 95000115 | ENCERRAMENTO DE ESTOMA INTESTINAL, SOE                            |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
| 5000115  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             | 1  | 2 |
| 95016141 | HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL                                     |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | REMOCAO DE AMBOS OS OVARIOS E TROMPAS NO MESMO ACTO OPERATORIO    |      |     |     |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 1 |
|          | SIGMOIDECTOMIA  |      |     |     |    |     |     |     |     |     | 1   |     |             |    | 1 |
| 5016141  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     | 3   |     |     |             |    | 3 |
| 96007432 | ILEOSTOMIA PERMANENTE NCOP  |      |     |     |    | 1   |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA                |      |     |     |    |     |     | 1   |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 6007432  | Total   |      |     |     |    | 1   |     | 1   |     |     |     |     |             |    | 2 |
| 98011030 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     | 1   |    |     |     |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
|          | RESSECAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                                  |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 8011030  | Total   |      |     | 1   |    |     |     |     |     | 1   |     |     |             |    | 2 |
| 99004027 | RESSECAO LAPAROSCOPICA DE MULTIPLOS SEGMENTOS DO INTESTINO GROSSO |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 9004027  | Total   |      |     |     |    |     | 1   |     |     |     |     |     |             |    | 1 |
| 99004439 | INSECAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL     |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
| 9004439  | Total   |      |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |             | 1  | 1 |
|          | <b>Total Geral</b>  |      | 1   | 3   | 6  | 4   | 5   | 7   | 20  | 9   | 6   | 4   | 14          | 79 |   |

Tabela 15- Procedimentos Cirúrgicos a Doentes em programa - Unidade de Portimão

| PROCESSO              | INTERV_CIRURGICA   | 2017 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | Total Geral |
|-----------------------|--|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-------------|
|                       |  | Jan  | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |    |             |
| 10001325              | LAPAROTOMIA EXPLORADORA  |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>10001325 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
| 11002485              | EXCISAO LAPAROSCOPICA PARCIAL DE INTESTINO GROSSO NCOP         |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | ILEOSTOMIA   |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | REPARACAO DE HERNIA UMBILICAL, NCOP                            |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO DO RECTO, NCOP                                       |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>11002485 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     | 4   |     |     |     |     |    | 4           |
| 14004928              | EXCISAO OU DESTRUICAO LOCALIZADA DE LESAO OU TECIDO DO RECTO   |      |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | REPARACAO DE HERNIA INCISIONAL DA PAREDE ABDOMINAL COM PROTESE |      |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>14004928 Total</b> |  |      |     | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 2           |
| 16004214              | COLOCACAO DE CATETER VENOSO CENTRAL COM GUIA                   | 1    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | COLOSTOMIA   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | COLOSTOMIA TEMPORARIA  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | INTERVENCAO NO ANUS  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | INTERVENCAO NO INTESTINO                                       |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | SUTURA DE LACERACAO DO ANUS                                    |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| <b>16004214 Total</b> |  | 1    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 5  | 6           |
| 16006174              | INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL |      |     |     | 1   |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 2           |
|                       | RESSECCAO ANTERIOR RECTO COM COLOSTOMIA SIMULTANEA             |      |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>16006174 Total</b> |  |      |     | 1   | 1   |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 3           |
| 17000108              | ILEOSTOMIA, SOE  |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                              |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>17000108 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     | 2   |     |     |     |     |    | 2           |
| 17001772              | COLOSTOMIA PERMANENTE, NCOP                                    |      |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>17001772 Total</b> |  |      |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| 17002890              | APLICACAO DE OUTROS PENSOS PARA FERIDAS                        |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | ASPIRACAO DE PELE E TECIDO SUBCUTANEO                          |      |     |     |     |     | 2   |     |     |     |     |     |    | 2           |
|                       | COLOSTOMIA, SEM OUTRA ESPECIFICACAO                            |      |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | DESRIDAMENTO EXCISIONAL DE FERIDA, INFECCAO OU QUEIMADURA      |      |     |     | 3   | 1   |     |     |     |     |     |     |    | 4           |
|                       | FASCIOTOMIA  |      |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | INCISAO E DRENAGEM DO ESCROTO E TUNICA VAGINAL                 |      |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | OPERACAO NO ANUS   |      |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>17002890 Total</b> |  |      |     |     | 5   | 5   | 1   |     |     |     |     |     |    | 11          |
| 20204981              | ILEOSTOMIA   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| <b>20204981 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| 20401880              | COLOCACAO DE CATETER VENOSO CENTRAL COM GUIA                   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | COLOSTOMIA   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | LAPAROTOMIA  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| <b>20401880 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 3  | 3           |
| 20403639              | ILEOSTOMIA TEMPORARIA  |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO "PULL THROUGH" DO RECTO, LAPAROSCOPICA               |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
| <b>20403639 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     |     |     | 2   |     |     |    | 2           |
| 25010044              | COLOSTOMIA TEMPORARIA  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | LAPAROSCOPIA   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | LISE ADERENCIAS DO PERITONEU                                   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                              |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| <b>25010044 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4  | 4           |
| 26004666              | ILEOSTOMIA TEMPORARIA  |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
|                       | LAPAROSCOPIA   |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
|                       | REPARACAO DE HERNIA DA PAREDE ABDOMINAL ANTERIOR NCOP          |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                              |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
| <b>26004666 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     |     |     | 4   |     |     |    | 4           |
| 26004819              | COLOCACAO DE CATETER VENOSO CENTRAL COM GUIA                   |      |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |    | 1           |
|                       | ILEOSTOMIA   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | LAPAROSCOPIA   |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | LISE ADERENCIAS DO PERITONEU                                   |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
|                       | RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP                              |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO DELGADO       |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1  | 1           |
| <b>26004819 Total</b> |  |      |     |     |     |     |     | 2   |     | 1   |     |     | 3  | 6           |
| 29002673              | INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL |      |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA            |      |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>29002673 Total</b> |  |      |     |     | 1   |     |     | 1   |     |     |     |     |    | 2           |
| 93000496              | ILEOSTOMIA, SOE  |      | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO "PULL THROUGH" DO RECTO, LAPAROSCOPICA               |      | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>93000496 Total</b> |  |      | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 2           |
| 97000455              | EXCISAO LOCAL OU DESTRUICAO DE LESAO OU TECIDO ANUS, NCOP      |      | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
|                       | RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA            |      |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 1           |
| <b>97000455 Total</b> |  |      | 1   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |    | 2           |
| <b>Total Geral</b>    |  | 1    | 3   | 4   | 8   | 5   | 4   | 7   | 1   | 7   | 4   | 12  | 56 |             |

Tabela 16- Doentes em Programa de CReto/ Tempo de Espera Cirúrgico -2017

| <b>Tempo de Espera dos Doentes Programados para Cirurgia por Diagnóstico e Prioridade</b> | <b>Mín de Tempo de Espera (Meses)</b> | <b>Média de Tempo de Espera (Meses)</b> |
|---|---------------------------------------|---|
| <b>Faro</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,2</b>                              |
| <b>NEOPLASIA MALIGNA DO RECTO</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,2</b>                              |
| Muito prioritário   | 0,0                                   | 0,1                                     |
| Normal  | 0,1                                   | 0,1                                     |
| Prioritário   | 0,0                                   | 0,5                                     |
| Urgência diferida   | 0,0                                   | 0,0                                     |
| <b>NEOPLASIA MALIGNA DO RECTO, JUNCAO</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,0</b>                              |
| Muito prioritário   | 0,0                                   | 0,0                                     |
| Prioritário   | 0,0                                   | 0,0                                     |
| <b>NEOPLASIA MALIGNA DO RECTO, JUNCAO</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,0</b>                              |
| Muito prioritário   | 0,0                                   | 0,0                                     |
| Prioritário   | 0,0                                   | 0,0                                     |
| <b>Portimao</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,4</b>                              |
| <b>NEOPLASIA MALIGNA DO RECTO</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,4</b>                              |
| Muito prioritário   | 0,1                                   | 0,6                                     |
| Normal  | 0,1                                   | 0,7                                     |
| Prioritário   | 0,0                                   | 0,1                                     |
| <b>CHUA</b>   | <b>0,0</b>                            | <b>0,3</b>                              |

O tempo de espera cirúrgico é um indicador **de qualidade** no programa em causa. Os Doentes em Programa apresentam baixos tempos de espera cirúrgica, cerca de 0,3 meses de média de tempo de espera.

Tabela 17- Tempo de Espera Cirúrgica em Doentes do CRReTo, por Prioridade Atribuída

| Procedimentos Cirúrgicos Programados Realizados no CHUA, por Intervenção Doentes do CRReTo | Mín de Tempo de Espera (Meses) | Média de Tempo de Espera (Meses) | Máx de Tempo de Espera (Meses) |
|--|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Faro</b>  | <b>0</b>                       | <b>0,2</b>                       | <b>1,1</b>                     |
| <b>Muito prioritário</b>   | <b>0</b>                       | <b>0,1</b>                       | <b>0,5</b>                     |
| EXCISAO LAPAROSCOPICA PARCIAL DE INTESTINO GROSSO NCOP                                     | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| INCISAO C/EXTRACCAO C.ESTRANHO/DISPOSITIVO PELE E TECIDO SUBCUT.                           | 0,1                            | 0,1                              | 0,1                            |
| INCISAO DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NCOP   | 0,4                            | 0,4                              | 0,4                            |
| INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL                             | 0                              | 0,2                              | 0,5                            |
| LAPAROSCOPIA   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| LAPAROTOMIA EXPLORADORA  | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, ABERTA   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA  | 0                              | 0,0                              | 0,1                            |
| RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP  | 0                              | 0,0                              | 0,1                            |
| RESSECCAO LAPAROSCOPICA DE MULTIPLOS SEGMENTOS INTESTINO GROSSO                            | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| SIGMOIDECTOMIA, ABERTA OU NAO CLASSIFICA VEL EM OUTRA PARTE                                | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| <b>Prioritário</b>   | <b>0</b>                       | <b>0,5</b>                       | <b>1,1</b>                     |
| COLOSTOMIA   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| COLOSTOMIA TEMPORARIA  | 0,4                            | 0,4                              | 0,4                            |
| ENCERRAMENTO DE ESTOMA INTESTINAL, SOE   | 1,1                            | 1,1                              | 1,1                            |
| HEMICOLECTOMIA ESQUERDA LAPAROSCOPICA  | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL                             | 0,3                            | 0,5                              | 0,7                            |
| RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP  | 0,5                            | 0,6                              | 0,7                            |
| SIGMOIDECTOMIA, ABERTA OU NAO CLASSIFICA VEL EM OUTRA PARTE                                | 0,3                            | 0,3                              | 0,3                            |
| <b>Urgência diferida</b>   | <b>0</b>                       | <b>0,0</b>                       | <b>0</b>                       |
| RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP  | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| <b>Portimão</b>  | <b>0</b>                       | <b>0,3</b>                       | <b>1,4</b>                     |
| <b>Muito prioritário</b>   | <b>0,1</b>                     | <b>0,6</b>                       | <b>1,4</b>                     |
| LAPAROTOMIA  | 0,4                            | 0,4                              | 0,4                            |
| RESSECCAO "PULL THROUGH" DO RECTO, LAPAROSCOPICA   | 1,4                            | 1,4                              | 1,4                            |
| RESSECCAO ABDOMINO-PERINEAL DO RECTO, LAPAROSCOPICA  | 0,1                            | 0,2                              | 0,2                            |
| RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP  | 0,6                            | 0,8                              | 0,9                            |
| RESSECCAO DO RECTO, NCOP   | 0,4                            | 0,4                              | 0,4                            |
| <b>Normal</b>  | <b>0,1</b>                     | <b>0,2</b>                       | <b>0,2</b>                     |
| INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL                             | 0,1                            | 0,2                              | 0,2                            |
| <b>Prioritário</b>   | <b>0</b>                       | <b>0,2</b>                       | <b>0,6</b>                     |
| COLOCACAO DE CATETER VENOSO CENTRAL COM GUIA   | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| COLOSTOMIA PERMANENTE, NCOP  | 0,1                            | 0,1                              | 0,1                            |
| EXCISAO OU DESTRUICAO LOCALIZADA DE LESAO OU TECIDO DO RECTO                               | 0,4                            | 0,4                              | 0,4                            |
| INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL                             | 0                              | 0,0                              | 0                              |
| LAPAROTOMIA EXPLORADORA  | 0,6                            | 0,6                              | 0,6                            |
| RESSECCAO "PULL THROUGH" DO RECTO, LAPAROSCOPICA   | 0,1                            | 0,1                              | 0,1                            |
| RESSECCAO ANTERIOR DO RECTO, NCOP  | 0,2                            | 0,2                              | 0,2                            |
| RESSECCAO ANTERIOR RECTO COM COLOSTOMIA SIMULTANEA   | 0,1                            | 0,1                              | 0,1                            |
| <b>CHUA</b>  | <b>0</b>                       | <b>0,2</b>                       | <b>1,4</b>                     |



### **3.2. A Contratualização dos Doentes em Programa**

A modalidade de pagamento para a área oncológica estabelece um preço por doente tratado/mês para um tratamento de 24 meses, sendo consideradas três patologias: mama, colo do útero e colon e reto.

Para este programa foram elegíveis em 2017 as seguintes sete instituições (há exceção do colon e reto, onde se consideram também os Centros de Referência): Instituto Português de Oncologia do Porto, de Coimbra e de Lisboa, CHSJ, CHUC, Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) e Hospital do Espírito Santo, Évora.

O tratamento de doentes com patologia oncológica - Cancro do cólon e reto (primeiro ano) (doente tratado/Equivalentes- Ano) são financiados a **13.237 €**/ de acordo com Contrato-Programa assinado entre o CHUA e a ACSS e ARS do Algarve. No CHUA em 2017, chegámos a um nº de doentes equivalentes de 47,50, pelo que se estima atingir uma **receita**, ainda não faturada, de **628.757 euros**.

Em termos de custos estima-se ter gasto com os Doentes do Centro de Referência, cerca de **500 mil euros**, perto do financiamento previsto para estes doentes, mas ainda assim abaixo do que seria o financiamento por Linha de Produção Normal, com cerca de 750 mil euros. Foram utilizados os dados da Contabilidade Analítica de 2016, uma vez que a de 2017 não está concluída. É importante realçar que o Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais não é atualizado desde 2007, refletindo uma estrutura funcional de custos algo distante da realidade atual e não espelhando o funcionamento dos Doentes em Programas de Saúde, o que dificulta a **análise económico-financeira** e respetivo **controlo orçamental**.

Para efeitos de acompanhamento desta modalidade de pagamento é recolhida, através do Registo Oncológico Nacional, a informação para avaliação dos resultados deste programa.

Conforme referido no Despacho N.º 3653/2016, de 7 de março do Senhor Ministro da Saúde, publicado no Diário da República n.º 50/2016, de 11 de março, a constituição dos Centros de Referência do SNS é um processo que se reveste da mais elevada importância, tanto a nível nacional como europeu, para a prestação de cuidados de saúde de qualidade e para o prestígio e competitividade do Sistema de Saúde português face aos demais Sistemas de Saúde na União Europeia, posicionando os prestadores nacionais para as Redes Europeias de Referência que vierem a ser criadas.

Atualmente encontram-se já reconhecidos vários Centros de Referência do Cancro do Reto conforme tabela seguinte:

Tabela 18- Centros de Referência do Cancro do Reto Reconhecidos

| Diploma (fixa os critérios específicos) | Áreas de intervenção prioritária | Patologias/ Procedimentos | Centros de Referência reconhecidos  |
|---|----------------------------------|---------------------------|---|
| Aviso n.º 8402-O/2015, de 27 de julho   | Oncologia de adultos             | Cancro do reto            | CHVNGE; CHP; CHSJ; H Braga; IPO Porto; CHUC; CHLC; CHLN; CHLO; Centro Integrado Hospitais CUF Lisboa; H Luz; HFF; IPO Lisboa; H Loures; <b>CHA</b> ; IPO Coimbra; HGO; H Santarém |

### 3.3. Indicadores de Qualidade do Processo Cirúrgico

Seguem-se os indicadores de qualidade do processo cirúrgico:

#### Taxa de complicações pós-operatórias

Fórmula: Doentes com complicação pós-operatória intra-hospitalar (Grau II-V Clavien-Dindo)/Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **34.3%**

**Meta/Objetivo: 30%**

#### Taxa de deiscências anastomóticas

Fórmula: Doentes com deiscência anastomótica/Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **6.1%**

**Meta/Objetivo: 10%**

#### Taxa de mortalidade intra – hospitalar

Fórmula: Doentes com óbito per e pós-operatória, intra-hospitalar/Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **2.0%**

**Meta/Objetivo:10%**

#### **Taxa de reintervenções não programadas**

Fórmula: Doentes com reintervenção não programada /Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **16,1%**

**Meta/Objetivo: 10%**

#### **Taxa de excisão total do mesorreto**

Fórmula: Doentes com excisão total do mesorreto /Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **82,8%**

**Meta/Objetivo: 90%**

#### **Taxa de radicalidade cirúrgica (R0)**

Fórmula: Doentes com ressecção R0/Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto x 100

Observado em 2017: **99,1%**

**Meta/Objetivo: 90%**

#### **Taxa de colostomias definitivas**

Fórmula: Doentes com colostomia definitiva/Doentes submetidos a ressecção cirúrgica do reto (terço médio e inferior < 12 cm) x 100

Observado em 2017: **28,2%**

**Meta/Objetivo: 20%**

## **4- Desmarcações da Atividade Programada**

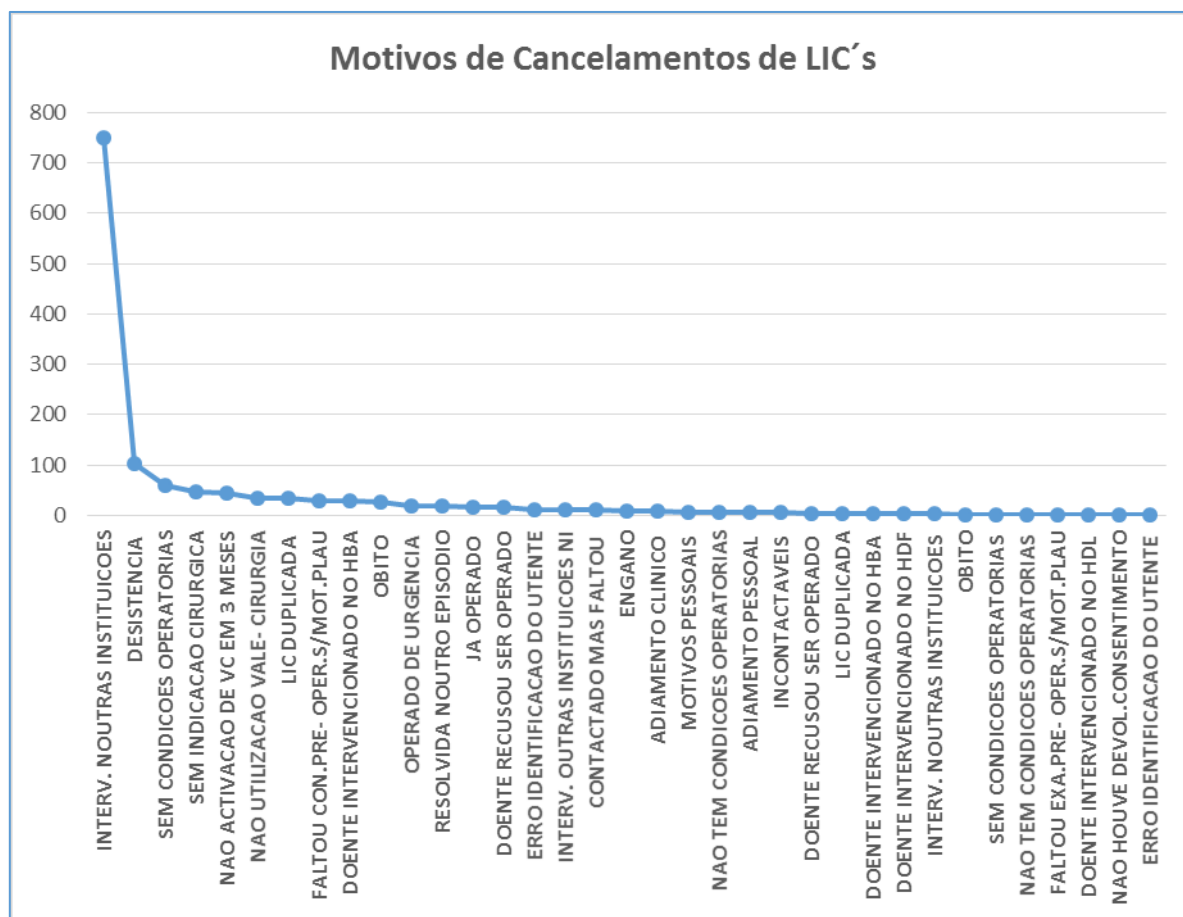
A desmarcação da atividade programada de consulta externa e da atividade cirúrgica é monitorizada pelos Administradores da Área da Consulta e da Área Cirúrgica respetivamente. Relativamente às desmarcações de consultas, o CHUA segue a Ordem de Serviço N° 20/2015 do conselho de Administração.

Ainda assim, nos doentes em Programa não há histórico de cancelamentos a consultas/cirurgias dos mesmos sem que sejam remarcados efetivamente pelo secretariado da consulta, dos agendamentos cirúrgicos, ou mesmo pelo secretariado do Centro de Referência.

Tabela 19- Cancelamentos de Agendamentos de Consulta Externa

| Desmarcações de Consultas- Motivos | Faro          | Portimão      | Total Geral   |             |             |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
|                                    |               |               | Nº            | %           | % Acumulada |
| ALTERACAO DE AGENDA MEDICA         | 24.708        |               | 24.708        | 28%         | 28%         |
| PEDIDO REMARCAÇAO PELO UTENTE      | 8.551         |               | 8.551         | 10%         | 37%         |
| ENGANO                             | 4.468         | 2.595         | 7.063         | 8%          | 45%         |
| DOENTE - PEDIDO DE REMARCAÇAO      |               | 6.961         | 6.961         | 8%          | 53%         |
| FALTOU MEDICO                      | 4.108         |               | 4.108         | 5%          | 57%         |
| OUTROS                             |               | 3.579         | 3.579         | 4%          | 61%         |
| FERIAS                             | 3.427         |               | 3.427         | 4%          | 65%         |
| MEDICO - FERIAS                    |               | 3.200         | 3.200         | 4%          | 69%         |
| SERVICO - ALTERACAO DE AGENDAS     |               | 2.769         | 2.769         | 3%          | 72%         |
| MEDICO - BAIXA                     |               | 2.315         | 2.315         | 3%          | 75%         |
| GREVE                              | 1.787         |               | 1.787         | 2%          | 77%         |
| MEDICO - URGENCIA                  |               | 1.720         | 1.720         | 2%          | 79%         |
| UTENTE DESISTIU DA CONSULTA        | 1.588         |               | 1.588         | 2%          | 80%         |
| FALTA EXAMES                       | 1.572         |               | 1.572         | 2%          | 82%         |
| SERVICO - MUDANCA DE MEDICO        |               | 1.246         | 1.246         | 1%          | 83%         |
| DOENTE - DESISTENCIA               |               | 1.226         | 1.226         | 1%          | 85%         |
| MEDICO - ALTERACAO DE HORAS        |               | 1.186         | 1.186         | 1%          | 86%         |
| MEDICO - CONGRESSO/FORMACAO        |               | 1.142         | 1.142         | 1%          | 87%         |
| ESCALADO NA URGENCIA               | 1.016         |               | 1.016         | 1%          | 89%         |
| SERVICO - ANTECIPACAO DE DATAS     |               | 944           | 944           | 1%          | 90%         |
| MEDICO - FALTA                     |               | 812           | 812           | 1%          | 91%         |
| TOLERANCIA DE PONTO                |               | 752           | 752           | 1%          | 91%         |
| OBITO                              | 742           |               | 742           | 1%          | 92%         |
| DOENTE INTERNADO                   | 721           |               | 721           | 1%          | 93%         |
| DOENTE - INTERNAMENTO NO CHBA      |               | 647           | 647           | 1%          | 94%         |
| MEDICO - REUNIAO                   |               | 640           | 640           | 1%          | 94%         |
| DOENTE - FALTA                     |               | 624           | 624           | 1%          | 95%         |
| DOENTE - FALTA DE EXAMES           |               | 547           | 547           | 1%          | 96%         |
| MEDICO - GREVE                     |               | 464           | 464           | 1%          | 96%         |
| MEDICO - FOLGA                     |               | 417           | 417           | 0%          | 97%         |
| DOENTE - OBITO                     |               | 357           | 357           | 0%          | 97%         |
| FALTOU DOENTE                      | 291           |               | 291           | 0%          | 97%         |
| MEDICO - BLOCO                     |               | 274           | 274           | 0%          | 98%         |
| HOSPITAL - FALTA DE EXAMES         |               | 255           | 255           | 0%          | 98%         |
| SERVICO - MARCAÇAO DUPLICADA       |               | 192           | 192           | 0%          | 98%         |
| DOENTE - AUSENCIA                  |               | 180           | 180           | 0%          | 98%         |
| MEDICO - PROVAS DE EXAME           |               | 172           | 172           | 0%          | 99%         |
| DESMARCAÇAO RASTREIO               | 162           |               | 162           | 0%          | 99%         |
| FALHA DO SISTEMA INFORMATICO       | 127           |               | 127           | 0%          | 99%         |
| DOENTE - SAUDE                     |               | 116           | 116           | 0%          | 99%         |
| MEDICO - NOJO                      |               | 100           | 100           | 0%          | 99%         |
| HOSPITAL - GREVE                   |               | 97            | 97            | 0%          | 99%         |
| MEDICO - TRIBUNAL                  |               | 93            | 93            | 0%          | 99%         |
| DOENTE - COM VALE CIRURGIA         |               | 70            | 70            | 0%          | 100%        |
| ENFERMEIRO - GREVE                 |               | 63            | 63            | 0%          | 100%        |
| SERVICO - ENTRADA PEDIDO URG.      |               | 52            | 52            | 0%          | 100%        |
| MUDANCA DE RESIDENCIA              | 51            |               | 51            | 0%          | 100%        |
| SERVICO - UTENTE NAO CONTACT.      |               | 50            | 50            | 0%          | 100%        |
| IDA A TRIBUNAL                     | 49            |               | 49            | 0%          | 100%        |
| HOSPITAL -FALTA MEIOS TECNICOS     |               | 45            | 45            | 0%          | 100%        |
| FERIADO                            |               | 40            | 40            | 0%          | 100%        |
| GABINETE INDISPONIVEL              | 24            |               | 24            | 0%          | 100%        |
| DOENTE - TRABALHO                  |               | 16            | 16            | 0%          | 100%        |
| ABANDONO                           | 15            |               | 15            | 0%          | 100%        |
| MEDICO - RECUSA OBSERVACAO         |               | 10            | 10            | 0%          | 100%        |
| DOENTE - ATRASO                    |               | 10            | 10            | 0%          | 100%        |
| DOENTE - PAGAMENTO EM FALTA        |               | 7             | 7             | 0%          | 100%        |
| HOSPITAL -IDENTIF. DUPLICADA       |               | 5             | 5             | 0%          | 100%        |
| <b>Total Geral</b>                 | <b>53.407</b> | <b>35.990</b> | <b>89.397</b> | <b>100%</b> |             |

Tabela 20- Cancelamentos de Doentes da Lista de Espera Cirúrgica



Na Lista de Espera Cirúrgica, os cancelamentos acontecem na sua grande maioria, pelo facto do doente ser intervencionado fora do CHUA, essencialmente por Vale Cirúrgico, de acordo com legislação em vigor. Relativamente a estes Doentes Oncológicos, há diretrizes da Direção Clínica para que os mesmos sejam tratados no CHUA, no Centro de Referência com respeito pela prioridade atribuída à terapêutica cirúrgica em cada caso particular.

## 5- Conclusões

O número de doentes observados no CHUA com neoplasia maligna do reto, em 2017, vem em continuidade com os anos anteriores. Dos 90 doentes incluídos em programa, observaram-se 10 óbitos, a grande maioria correspondendo a neoplasia em estadiu avançado, apenas submetidos a tratamento paliativo. A mortalidade observada neste 1º ano foi assim de 11,1 %, o que consideramos aceitável.

Nas duas Unidades Hospitalares do CHUA, os tempos médios de espera para consultas muito prioritárias, nas especialidades de acesso deste doente aos cuidados hospitalares, foi de 10 e 12 dias. Esta demora média está dentro do recomendado nos TMRG da portaria 153/2017 para este tipo de neoplasia maligna (15 dias)

Mais de 90% dos pacientes são avaliados em CDT antes do início do tratamento, sendo que a totalidade dos casos não avaliados correspondem a situações em que teve que ser efetuado tratamento urgente, com posterior avaliação em CDT.

No entanto, os intervalos de tempo entre a 1ª consulta e a decisão terapêutica em CDT, e entre a decisão terapêutica e o início de tratamento são demasiados prolongados. Apenas 72% dos doentes realizaram a CDT num espaço de 3 semanas após a 1ª consulta, e 47 % iniciaram o tratamento recomendado, até 3 semanas após a decisão em CDT, como recomendados na portaria que define Centros de Referência. A maioria dos casos relaciona-se com demora na colocação de cateter venoso de longa duração e início do tratamento de quimiorradioterapia. Identificados os pontos de atraso, no próximo ano terá que ser ajustado o processo assistencial, de modo a cumprir os objetivos propostos.

Em relação aos indicadores de qualidade cirúrgica, a maioria foram cumpridos, não se tendo atingido os objetivos esperados na taxa de complicações (maioritariamente complicações minor), taxa de reintervenções não programadas (relacionadas com complicações), taxa de excisão total do mesoreto e taxa de colostomias definitivas. Todos estes indicadores devem ser melhorados com a implementação de medidas e ajustes no processo assistencial.

## **6- Plano de Atividades para 2018**

A análise dos resultados verificados em 2017 permite estabelecer um plano de atividades para 2018, sempre com foco na melhoria dos cuidados.

- Não se esperando grandes variações epidemiológicas, o número de doentes observados no CHUA com neoplasia maligna do reto, em 2018, deverá continuar em linha com o histórico dos anos anteriores, entre 90 a 100 doentes/ano.

Contaremos com os Doentes em programa entrados em 2017, que passarão progressivamente, de acordo com data de início de tratamento, à linha de financiamento de “Doentes em Programa de 2º Ano”, sendo que os novos doentes de 2018 integrarão a linha de financiamento de “Doentes de 1º ano”.

Desta forma esperamos realizar em 2018 números semelhantes a 2017 de consultas, meios complementares de diagnóstico, tratamentos de quimioterapia, tratamentos de radioterapia e intervenções cirúrgicas.

- Pretendemos completar o processo de Acreditação junto da DGS iniciado em 2017 e alcançar a Certificação de Qualidade desta Unidade Funcional, o que necessariamente acarretará acréscimo na melhoria dos padrões de qualidade, quer clínicos, quer administrativos.
- O processo de referenciação a partir dos cuidados primários pode ser melhorado, de modo a que nenhum doente ultrapasse 15 dias de espera para a primeira consulta hospitalar, no caso de diagnóstico ou evidência inequívoca de neoplasia maligna do reto. Devemos melhorar o tempo de triagem na consulta e promover a melhoria da informação clínica enviada que permite a correta triagem dos pedidos de consulta.

Para isso pretendemos realizar reuniões de esclarecimento nos três ACES da ARS Algarve de modo a melhorar os canais de comunicação com o CHUA e garantir uma referenciação célere.

- Pretendemos melhorar os indicadores de tempo entre a 1ª consulta e a decisão terapêutica em CDT, e entre a decisão terapêutica e o início de tratamento. Para isso será necessário o reforço de recursos humanos nalgumas especialidades, nomeadamente Oncologia Médica, necessidade já transmitida ao Órgão de Gestão. Outro aspeto fundamental para a melhoria destes indicadores é o reforço de equipamentos, existindo neste sentido um processo de aquisição de material endoscópico e de um segundo equipamento de Tomografia Axial Computorizada, para a Unidade de Faro.

Outro aspeto organizacional, é a necessidade de redução de tempo entre a decisão terapêutica e o início do tratamento, sendo essencial reduzir o tempo de espera para a consulta de Oncologia Médica. Nesse sentido, promover-se-á a marcação direta desta consulta, a partir da Conferência de Decisão, num intervalo de tempo ideal de 7 dias.

- Pretendemos melhorar também a funcionalidade das Conferências de Decisão Terapêutica conjuntas entre as 2 Unidades do CHUA, estando em curso um processo de aquisição de um sistema de teleconferência mais funcional. Do mesmo modo iremos promover reuniões conjuntas trimestrais da equipa nuclear, para análise de processo assistencial, análise de inquéritos de satisfação e discussão de propostas de melhoria dos cuidados.
- Em relação ao processo cirúrgico, os ajustes e melhorias em curso no processo assistencial, a aquisição de novos equipamentos cirúrgicos e remodelação nos Blocos Operatórios nas 2 Unidades Hospitalares, irão permitir a melhoria dos indicadores, referentes a complicações, reintervenções não programadas e radicalidade cirúrgica.
- Por fim, pretendemos fomentar a formação dos profissionais, quer em termos de formação interna nos diferentes serviços ligados à Unidade Funcional, quer em termos de formação externa, promover o desenvolvimento de projetos de investigação, em especial em colaboração com a UALG – Algarve Biomedical Center, e desenvolver o programa de rastreio CCR, em parceria com a ARS Algarve, cujo programa piloto se inicia em janeiro de 2018.
- Procurando atingir uma maior eficiência, efetividade e sustentabilidade económico-financeira, o conhecimento do custo/doente através de uma contabilidade de gestão adequada, está também nos objetivos do Centro de Referência.
- No sentido de nos compararmos com os pares, numa ótica de *Benchmarking*, serão efetuadas, em 2018, análises comparativas com os indicadores dos outros Centros de Referência Oncologia de Adultos-Cancro do Reto, Tabela 18 deste Relatório, não tendo a mesma acontecido em 2017, dado não se ter encontrado esta informação nas páginas dos Hospitais respetivos.