

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB - 09, de 21-2-2020

- Considerando a Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;
- Considerando a Lei Federal Nº 13.896, de 30 de outubro de 2019 que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias;
- Considerando a Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019 que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em reunião realizada em 20/02/2020, aprova a Nota Técnica com as diretrizes para a readequação dos Planos de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer no Estado de São Paulo, conforme **Anexo I e Anexo II**.

ANEXO I

DIRETRIZES ORGANIZACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER NO ESTADO DE SÃO PAULO

Diretriz 1

O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019, deverá ser disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde e atualizado a cada alteração do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde;

Diretriz 2

A revisão do plano deverá estar em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e ser aprovada em instância colegiada – CIB e CIR;

Diretriz 3

O item 1 do anexo II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019, que se refere à situação epidemiológica, trará os dados referentes ao estado e com detalhamento por RRAS, de acordo com algumas topografias mais prevalentes;

Diretriz 4

Para o cálculo de necessidade do número de serviços habilitados será considerado o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer de pele não melanoma, em relação a 80% da população sendo descontado 20% referente a Saúde Suplementar.

Diretriz 5

Para a readequação dos planos oncológicos deverão ser utilizados os parâmetros da portaria, para 1000 casos novos, conforme critérios abaixo:

I – em cirurgia, 650 procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer;

II – em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia principais, para atendimento de 700 casos de câncer;

III – em radioterapia, 600 procedimentos de radioterapia principais, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem;

Diretriz 6

A necessidade de ações e serviços de saúde que trata dos eixos prioritários que devem ser considerados no planejamento das ações voltadas ao cuidado das pessoas com câncer **será descrito por RRAS.**

Diretriz 7

As ações devem considerar todos os pontos de atenção disponíveis no território conforme itens abaixo:

a. Atenção Primária

- Promoção da Saúde

- Prevenção e Detecção Precoce do Câncer

b. Atenção Especializada

- Diagnóstico (em todos os níveis de atenção)
- Tratamento Cirúrgico
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Reabilitação
- Controle da Dor Crônica e Cuidados Paliativos

O acesso aos serviços especializados devem ser regulados.

Diretriz 8

A oferta de serviços especializados para a habilitação na alta complexidade em oncologia compreendem serviços próprios (disponibilizados na própria instituição, mesmo que em diferentes endereços) e serviços terceirizados (disponibilizados na própria instituição ou em estabelecimento de saúde da mesma região de saúde devidamente contratados pelo hospital) que deverão ser observados, conforme descrito no anexo III da portaria 1.399.

Diretriz 9

Os indicadores de monitoramento serão os mesmos para todas as RRAS, sendo que as metas, ações e prazos de cumprimento serão determinados em cada RRAS (anexo II);

Diretriz 10

A Matriz de referências, conforme modelo abaixo deverá conter os serviços de referência, para os municípios e região de saúde para cada ação de saúde, a ser elaborada pelos gestores.

Ação de Saúde	Serviço/Hospital	CNES	Município	Região de saúde
Coleta de material para o exame preventivo do câncer do colo uterino				
Colposcopia				
Mamografia				
Laboratório de Citopatologia/Anatomia Patológica				
Cirurgia				
Aparelho Digestivo				
Coloproctologia				
Ginecologia				
Mastologia				
Urologia				
Cabeça e pescoço				
Torácica				
Ossos e partes moles				
Pele/Plástica (*)				
Neurocirurgia				
Oftalmologia				

Radioterapia				
Oncologia Clínica				
Hematologia				
Oncologia Pediátrica				
Iodoterapia				
Cuidados Paliativos				
Reabilitação				

Fonte: Adaptado do ANEXO II, da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019.

ANEXO II

Indicadores de oncologia e seus atributos, segundo promoção da saúde, diagnóstico precoce e atenção aos casos, Estado de São Paulo, 2020.

OBJETIVO	INDICADOR	FONTE	OBSERVAÇÃO	META	AÇÕES
PROMOÇÃO DA SAÚDE					
Reduzir a Prevalência do tabagismo	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo RRAS.	Vigitel SP	-		
Aumentar o consumo de alimentos saudáveis	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com alimentação saudável, segundo RRAS.	Vigitel SP	-		
Reduzir a obesidade em adultos	Percentual de adultos (≥ 18 anos), com obesidade, segundo RRAS.	Vigitel SP	-		
Aumentar a cobertura vacinal de HPV na população alvo	Nº de vacinados / pop. Alvo x100	SIPNI e E-SUS	-		
DIAGNÓSTICO PRECOCE					
Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Estimativas – Fundação Seade Indicador disponível no Tabwin/SESSP (Matriz de indicadores de saúde)	Cálculo: Nº de mamografias para rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em dado local e período, dividido por metade da população feminina nesta faixa etária no respectivo local e período. Procedimento selecionado: Exame de mamografia de rastreamento (02.04.03.018-8).		
Aumentar a cobertura de Papanicolau nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Estimativas - Fundação Seade Indicador disponível no Tabwin/SESSP (Matriz de indicadores de saúde)	Cálculo: N.º de exames citopatológicos cérvico vaginais em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em dado local e período, dividido por 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no respectivo local e período. Procedimentos selecionados: - Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora (02.03.01.001-9) e Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora-rastreamento (02.03.01008.6).		

ATENÇÃO AOS CASOS ONCOLÓGICOS

Melhorar a qualificação dos dados de atenção oncológica nos sistemas de informação do SUS	Percentual de consistência e completitude dos dados de tempo entre o diagnóstico e tratamento dos pacientes por local de diagnóstico	SIH, SIA, Siscan	-		
Reduzir o tempo/dias de espera para consulta de acesso aos serviços oncológicos para câncer de mama, colo de útero, próstata e colorretal	Mediana do tempo de espera em dias	Sistemas de Regulação municipal e Plataforma CROSS (Estadual)	-		
Implementar o monitoramento da produção de procedimentos cirúrgicos oncológicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos cirúrgicos oncológicos	SIH	-		
Implementar o monitoramento a produção de procedimentos radioterápicos	<i>Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos radioterápicos</i>	SIA	-		
Implementar o monitoramento a produção de procedimentos quimioterápicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1.399 de procedimentos quimioterápicos	SIA	-		