



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

PLANO DE AÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DAS PESSOAS COM CÂNCER EM SANTA CATARINA

FLORIANÓPOLIS – SC
ATUALIZAÇÃO - OUTUBRO 2024

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

JORGINHO MELLO

VICE-GOVERNADOR

MARILISA BOEHM

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

DIOGO DEMARCHI SILVA

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

WILLIAN WESTPHAL

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

MARCUS AURELIO GUCKERT

GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO

JAQUELINE REGINATTO

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

PRESIDENTE DO COSEMS/SC

SINARA REGINA SIMIONE

SUPERINTENDÊNCIAS

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO

ANDERSON LUIZ KRETZER

SUPERINTENDÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FABIO GAUDENZI

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

CLAUDIA RIBEIRO ARAÚJO GONSALVES

SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS

TATIANA BEZ BATTI TITERICZ

COORDENADOR

MARCUS AURÉLIO GUCKERT - DAES/SAS

LILIAN BRADFIELD - GEHAR/SPS

ATUALIZAÇÃO- VERSÃO 2024

KARINA SPRICIGO DE SOUZA -GEHAR/DAES/SAS

GRUPO DE TRABALHO – VERSÃO 2022

KARINA SPRICIGO DE SOUZA - GEARS/SPS

MAURICIO RICARDO KASPER NORONHA - GEARS/SPS

CARMEN REGINA DELZIOVO - SPS

CLARA SUELLEN LACERDA ARRUDA- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

ISABELA KARSTEN MARQUES - COORDENAÇÃO DE GARANTIA DOS ATRIBUTOS E GESTÃO DA CLÍNICA
DE APS

PRISCILA JUCELI ROMANOSKI- COORDENAÇÃO DE GARANTIA DOS ATRIBUTOS E GESTÃO DA CLÍNICA
DE APS

CARLOS HENRIQUE MARTINEZ VAZ- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

ERIKA BARBOSA LEAL DA SILVA- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

MÁRCIA DE OLIVEIRA- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

Sumário

.....	16
LISTA DE QUADROS	10
LISTA DE FIGURAS	12
INTRODUÇÃO	13
1. SITUAÇÃO	15
1.1 Estimativa INCA.....	16
1.2.1 Capacidade Instalada	21
1.2.2 Ferramentas Operacionais e Ações Preventivas.....	22
I. Telessaúde.....	22
II. Controle de Câncer de Colo de Útero.....	23
III. Detecção Precoce do Câncer de Mama.....	26
IV. Programa Nacional de Controle ao Tabagismo.....	27
V. Vacina HPV	28
VI. Alimentação Saudável e Atividade Física	28
VII. Prevenção e Controle dos Índices de Obesidade	29
VIII. Alcoolismo	30
IX. Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como Estratégia de Cuidado em Oncologia.....	31
1.3 Atenção Secundária- Especializada / Média Complexidade	32
1.3.1 Produtividade/Capacidade Instalada	32
1.3.2 Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).....	34
1.3.3 Cuidados Paliativos	34
1.3.4 Saúde Bucal.....	34
1.3.4.1. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	35
1.3.6 Demais Exames Diagnósticos para Câncer.....	37
1.3 Atenção Terciária - Alta Complexidade	32
1.4.1 Capacidade Instalada.....	37
I. CACON	37
II. UNACON.....	37
III UNACON Infantil	41
1.4.2 Serviços/Exames.....	41
I. Radioterapia.....	41
II. Braquiterapia de Alta dose	43
III Radiocirurgia	43
IV Hematologia.....	44
V. Transplante de Medula Óssea (TMO) Infantil e Adulto.....	45

VI. Iodoterapia.....	45
VII. Pet Scan	46
VIII. Quimioembolização.....	48
IX. Distribuição de Opioides	48
2. EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO EM ONCOLOGIA	49
2.2 Proposta e Expansão UNACON Infantil.....	50
2.3 Proposta Expansão Radioterapia	52
2.4 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica	53
2.5 Proposta de Expansão da Média Complexidade	54
3. FLUXO DA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA EM SANTA CATARINA.....	54
4. POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE.....	67
4.1 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.....	68
5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	68
5.1 Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).....	68
5.2 Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)	69
5.3 Sistema de Informação Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	69
5.4 Painel de Monitoramento de Tratamento Oncológico: Painel de Oncologia.....	69
5.5. Painel de Monitoramento da Portaria nº 3.712/2020:.....	70
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	75
Anexo 1 - Deliberação 214/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 23/08/2018.....	75
Anexo 2 - Deliberação 262/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 30/10/2018.....	78
Anexo 3 - Deliberação 161/CIB/20122 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 21/12/202.....	81

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estimativas para o ano de 2023, no Estado de Santa Catarina, das taxas brutas e ajustadas a de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária.....	18
Quadro 2: Estimativa de cobertura por Equipe de Saúde da Família - eSF e Equipe de Atenção Primária - eAP, no mês de outubro/2022, por população estimada, por Região de Saúde, no Estado de Santa Catarina.	21
Quadro 3: Estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e do número de casos novos de câncer do colo do útero, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação, 2023.	24
Quadro 4: Produção dos procedimentos por Regiões do Brasil, segundo os anos elencados abaixo:	25
Quadro 5: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS nos quadrimestres 1 e 2 de 2022, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação.	26
Quadro 6: Série histórica da quantidade de procedimentos no período de 2021 a julho de 2023 no estado de Santa Catarina.	27
Quadro 7: Polos de Academia de Saúde por Região de Saúde de Santa Catarina, 2022.	29
Quadro 8: Número de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em Santa Catarina, 2022.	30
Quadro 9: Número de estabelecimentos de saúde com cadastro de serviço especializado PICs, por subgrupo e região de saúde - Santa Catarina: nov./2022.....	30
Quadro 10: Exames necessários de Cito patológico e Anatomia patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, segundo parâmetros e produção nas Regiões de saúde de atendimento.	33
Quadro 11: Quantidade de exames de imunofenotipagem (02.0203.023-7) realizados de janeiro de 2021 a julho de 2023 por Região de Saúde de atendimento.	36
Quadro 12: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS no período selecionado até julho de 2023, por Região de Saúde de Atendimento:.....	37
Quadro 13: Quantidade de exame Esofagogastroduodenoscopias (Endoscopias- 0209010037) SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento:.....	37
Quadro 14: Quantidade de exame grupo de Biopsias no SUS (020101) de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:	38
Quadro 15: Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento.....	39
Quadro 16: Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento.....	39
Quadro 17: Quantidade de Ultrassonografias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento e Forma de Organização.	40
Quadro 18: Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde. .	41
Quadro 19: Produção por Subgrupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, período de janeiro de 2021 até julho de 2023, em Santa Catarina.....	32
Quadro 20: Produção mensal por procedimento no TCGA para cada hospital, para cirurgia, quimio e radioterapia e estimativa dos casos novos, segundo Regiões de Saúde.	33

Quadro 21: Produção de cirurgias oncológicas (0416) realizadas nos hospitais no período janeiro de 2020 até julho de 2023	34
Quadro 22: Produção de quimioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até julho de 2023.	35
Quadro 23: Produção de Radioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até julho de 2023.	36
Quadro 24: Unidades hospitalares e serviços de oncologia, segundo Macrorregião, município sede e habilitações:.....	39
Quadro 25: Capacidade instalada dos Serviços de radioterapia em Santa Catarina, 2023	42
Quadro 26: Referência de Braquiterapia de Alta Dose em Santa Catarina, 2022	43
Quadro 27: Unidades hospitalares habilitadas para atendimento em hematologia segundo sua Macrorregião e abrangência, 2022	44
Quadro 28: Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2019 a julho de 2023, por Região de Saúde.....	46
Quadro 29: Fluxo de referência para os serviços de PET-SCAN, segundo cotas e valor mensal.	47
Quadro 30: Situação de habilitações pleiteadas segundo estabelecimentos, município e número do processo no SGPE-e.....	49
Quadro 31: Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina.	51
Quadro 32: Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica	54
Quadro 33: Macrorregião de Saúde Sul: Município de Residência X Referência do Tratamento	55
Quadro 34: Macrorregião de Saúde da Serra Catarinense: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	56
Quadro 35: Macrorregião de Saúde Meio Oeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	57
Quadro 36: Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	58
Quadro 37: Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	59
Quadro 38: Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	60
Quadro 39: Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	62
Quadro 40: Macrorregião de Saúde: Grande Oeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	64

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Divisão administrativa do Estado	15
Figura 2: Estimativas de novos casos de câncer, em mulheres, para 2023-2025	17
Figura 3: Estimativas de novos casos de câncer, em homens, para 2023/2025.....	17
Figura 4: Taxas brutas de incidência estimadas para 2023, no Estado de Santa Catarina, segundo sexo e localização primária.....	19
Figura 5: Estimativa (INCA/2022) de casos novos de câncer (CNC), segundo Regiões de Saúde de SC.....	19
Figura 6: Fluxo esquematizado dos níveis de atenção à saúde.....	20
Figura 7 : Proporção de mulheres de 25 a 64 anos que fizeram o exame citopatológico colo do útero nos últimos três anos, Brasil e Regiões. PNS, 2019.....	24
Figura 8: Mapa estadual com os Centros de Especialidades Odontológicas na Rede de Atenção à Saúde Bucal.	36
Figura 9: Rede Oncologia Santa Catarina com seu CACON e UNACON.....	38
Figura 10: Serviços em Hematologia Existentes no Estado	45
Figura 11: Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente.	51

INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer é considerado a segunda principal causa de morte desde 2003. No ano de 2020, com a pandemia da Covid-19, o câncer foi considerado a terceira causa de morte no país (229.300), ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório (357.741) e doenças infecciosas e parasitárias (267.287).

Em Santa Catarina, a estimativa é que em 2023 existam 39 mil novos casos, conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Apesar da gravidade da doença, hábitos de vida saudáveis e o diagnóstico precoce podem ajudar a reduzir a mortalidade.

Com o acometimento da COVID-19 no país, os sistemas de saúde em geral não estavam preparados para o atendimento rápido e adequado priorizou-se a reorganização dos serviços de saúde no âmbito público e privado, aquisição de equipamentos, insumos médico-hospitalares, abertura de leitos hospitalares (clínicos e de unidade terapia intensiva) e alocação de profissionais. Com isso ocorreram interrupções expressivas nos serviços de saúde destinados ao diagnóstico, tratamento, reabilitação de pacientes com outros agravos, incluindo pacientes com câncer. As consequências do represamento dos novos diagnósticos de câncer, são preocupantes em todos os aspectos para a sociedade e para o sistema em si.

A redução do número de diagnóstico de câncer durante esse contexto, já evidenciada em muitos países, chama atenção para uma possível nova epidemia: a de casos de tumores avançados, em que certamente o prognóstico é pior em um sistema de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS) que já apresenta dificuldade em oferecer tratamentos em prazos adequados (Figueiredo e col., 2021).

O estadiamento dos pacientes com câncer aumentou tanto para procedimentos de quimioterapia, quanto de radioterapia. Pacientes que realizam sessões de quimioterapia e radioterapia já iniciavam seu tratamento em estádios avançados (III e IV) antes da pandemia e esse panorama piorou nos anos de 2020 e 2021 (A.C. Camargo, 2021).

Nesta lógica de atenção à saúde das pessoas com câncer, está inserida na Rede Temática de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (GM/MS Portaria Consolidada nº 3 de 2017), que estabelece as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, devidamente estruturadas por sistemas de apoio, logísticos, regulação e governança da rede implementada de forma articulada.

Para institucionalizar a prevenção e controle do câncer foi publicada a portaria GM/MS nº 874 de 216 de maio de 2013 que foi revogada e incluída na portaria de consolidação GM/MS

nº 2 de setembro de 2017, referente a Política Nacional de Atenção Oncológica trazendo como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas pelo câncer e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos (Ministério da Saúde, 2017).

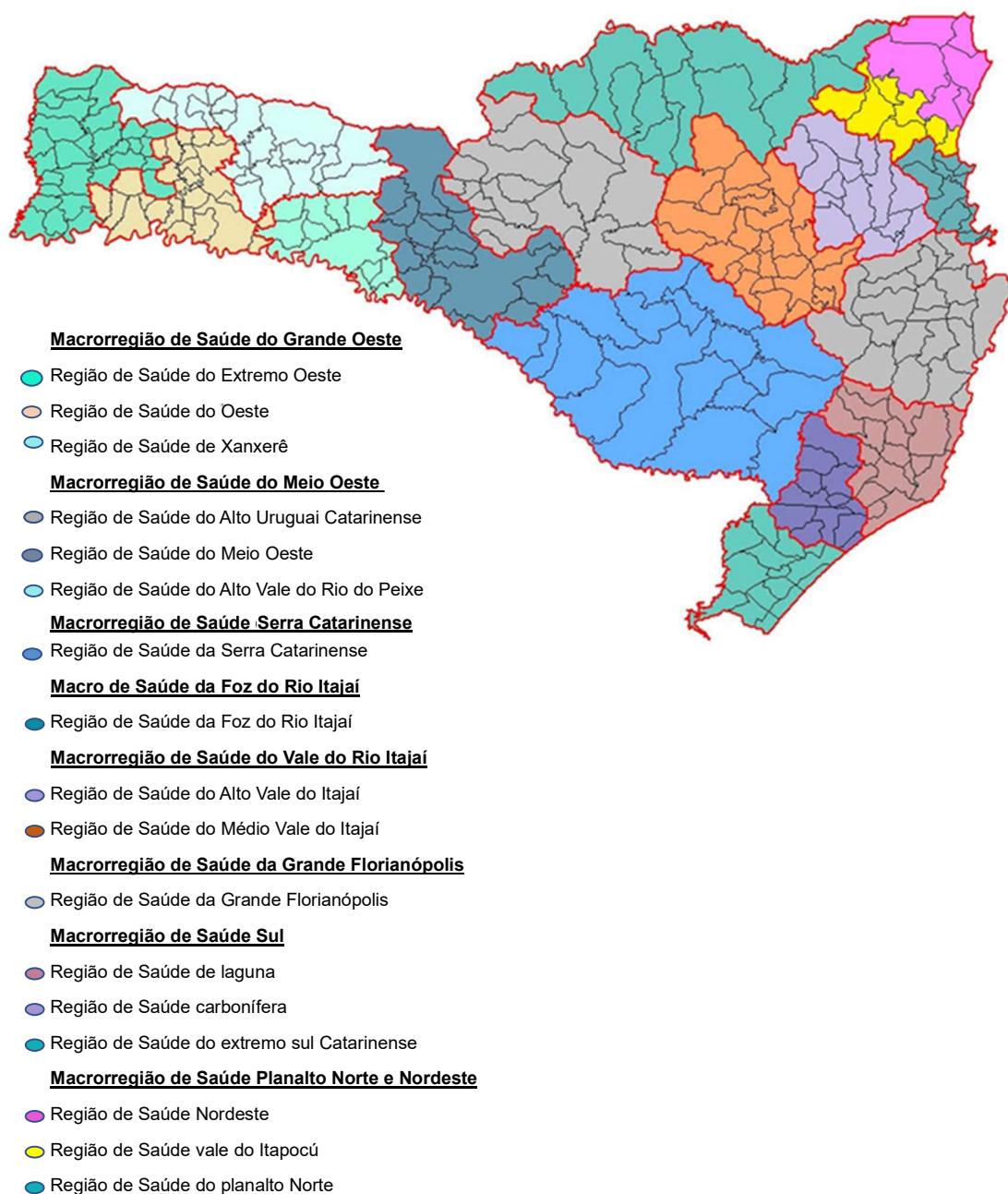
Este Plano de ação da rede de atenção a saúde das pessoas com câncer em Santa Catarina é uma atualização do plano anterior aprovado em dezembro de 2022 pela Deliberação nº 161/CIB/2022, é devido a revogação da Portaria SAES/MS nº 1.399/2022, pela publicação de nova portaria. Desta forma, é norteador pelas portarias vigentes, do anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2, de 03/10/2017, que Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, onde trata da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a Portaria SAES/MS nº 688, de 20/08/2023, que altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1 de 22 de fevereiro de 2022 e seus anexos, que dispõe sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

Conhecer informações sobre o perfil dos diferentes tipos de câncer e caracterizar possíveis mudanças de cenário ao longo do tempo são elementos norteadores para ações de vigilância do câncer- componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no Brasil. A base para a construção desses indicadores são os números provenientes, principalmente, dos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS).

1. SITUAÇÃO

Santa Catarina tem uma população IBGE (2023) de 7.762.154 habitantes, com uma divisão administrativa em 08 (oito) Macrorregiões e 17 (dezessete) Regiões de Saúde, abrangendo 295 municípios.

Figura 1: Divisão administrativa do Estado



1.1 Estimativa INCA

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) é o órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas, para a prevenção e o controle do câncer no Brasil.

A incidência de câncer expressa o número de casos novos de câncer em uma população. Esse indicador reflete o impacto do câncer em uma população. Informações sobre incidência de câncer são obtidas pela coleta especializada desenvolvida pelos Registros de Câncer de Base Populacional – RCBP. Estas informações são essenciais para monitorar padrões em nível populacional, gerar hipóteses quanto a causalidade, avaliar o efeito das ações de controle de câncer na população e oferecer apoio à decisão e definição de prioridades na prevenção e cuidado do câncer.

A mortalidade por neoplasias malignas tem crescido em todo o mundo e está, já representa a segunda causa de morte na maioria dos países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011)

Para o Brasil, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma. Este é estimado como o mais incidente, com 220 mil casos novos (31,3%), seguido pelos cânceres de mama, com 74 mil (10,5%); próstata, com 72 mil (10,2%); cólon e reto, com 46 mil (6,5%); pulmão, com 32 mil (4,6%); e estômago, com 21 mil (3,1%) casos novos. Estima-se que os tipos de câncer mais frequentes em homens serão pele não melanoma, com 102 mil (29,9%) casos novos; próstata, com 72 mil (21,0%); cólon e reto, com 22 mil (6,4%); pulmão, com 18 mil (5,3%); estômago, com 13 mil (3,9%); e cavidade oral, com 11 mil (3,2%). Nas mulheres, os cânceres de pele não melanoma, com 118 mil (32,7%); mama, com 74 mil (20,3%); cólon e reto, com 24 mil (6,5%); colo do útero, com 17 mil (4,7%); pulmão, com 15 mil (4,0%); e tireoide, com 14 mil (3,9%) casos novos figurarão entre os principais. (INCA-2022)

A taxa ajustada de incidência, excluído o câncer de pele não melanoma, foi 17% maior em homens (185,61) do que em mulheres (154,08) e é considerada intermediária e compatível com as taxas apresentadas para países em desenvolvimento.

Nas mulheres, o câncer de mama lidera (30,1%), seguido por cólon e reto (9,7%), colo do útero (7,0%), pulmão (6,0%) e tireoide (5,8%).

Figura 2: Estimativas de novos casos de câncer, em mulheres, para 2023-2025

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e Reto	23.660	9,7%
Colo do útero	17.010	7,0%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0%
Glândula Tireoide	14.160	5,8%
Estômago	8.140	3,3%
Corpo do útero	7.840	3,2%
Ovário	7.310	3,0%
Pâncreas	5.690	2,3%
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

Fonte: INCA, 2022

Os tipos de câncer mais frequentes em homens são próstata (30,0%), cólon e reto (9,2%), pulmão (7,5%), estômago (5,6%) e cavidade oral (4,6%).

Figura 3: Estimativas de novos casos de câncer, em homens, para 2023/2025

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Próstata	71.730	30%
Cólon e Reto	21.970	9,2%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.020	7,5%
Estômago	13.340	5,6%
Cavidade Oral	10.900	4,6%
Esôfago	8.200	3,4%
Bexiga	7.870	3,3%
Laringe	6.570	2,7%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%
Fígado	6.390	2,7%

Fonte: INCA, 2022

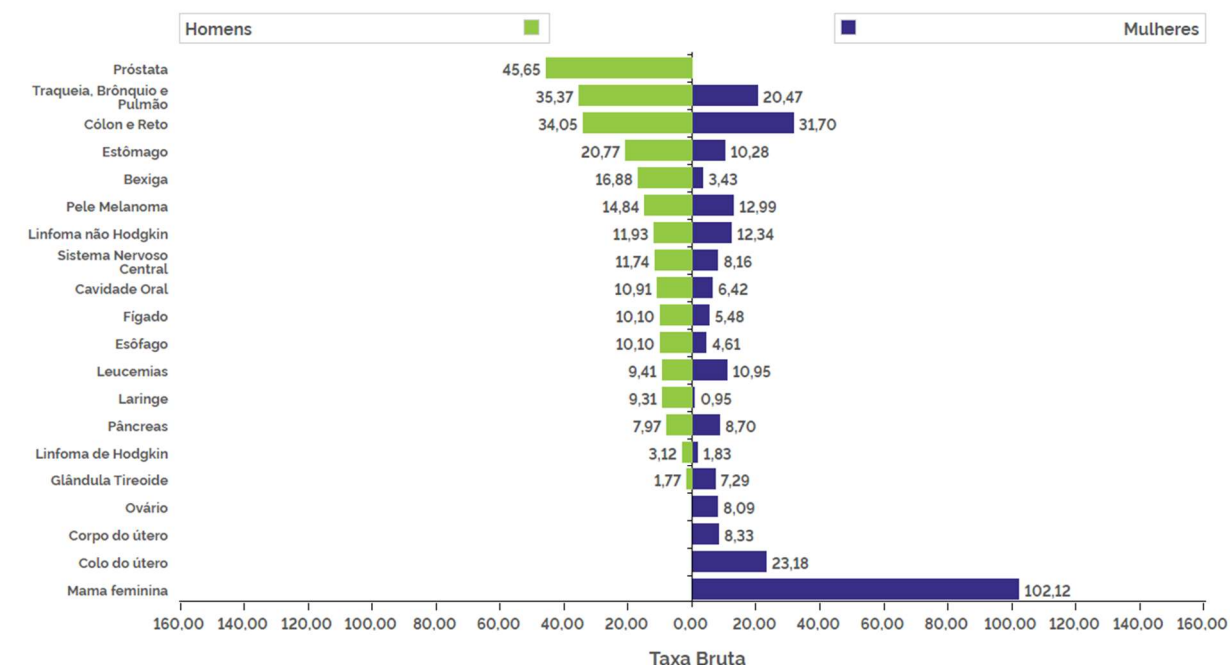
Quadro 1: Estimativas para o ano de 2023, no Estado de Santa Catarina, das taxas brutas e ajustadas a de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA NEOPLASIA MALIGNA	ESTIMATIVA DOS CASOS NOVOS								
	Homens			Mulheres			Total		
	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada
Mama Feminina	-	-	-	3.860	102,12	74,79	3.860	102,12	74,79
Próstata	1.700	45,65	31,98	-	-	-	1.700	45,65	31,98
Cólon e Reto	1.270	34,05	29,48	1.200	31,70	22,01	2.470	32,87	25,35
Traqueia, Brônquio e Pulmão	1.320	35,37	26,39	770	20,47	15,54	2.090	27,86	19,84
Estômago	770	20,77	15,69	390	10,28	5,64	1.160	15,49	9,98
Colo do Útero	-	-	-	880	23,18	17,20	880	23,18	17,20
Glândula Tireoide	70	1,77	1,40	280	7,29	4,70	350	4,55	3,28
Cavidade Oral	410	10,91	14,17	240	6,42	4,22	650	8,65	8,79
Linfoma não Hodgkin	440	11,93	9,47	470	12,34	8,36	910	12,14	8,93
Leucemias	350	9,41	8,06	410	10,95	8,55	760	10,18	8,04
Sistema Nervoso Central	440	11,74	8,77	310	8,16	5,73	750	9,94	7,06
Bexiga	630	16,88	13,34	130	3,43	2,10	760	10,10	6,72
Esôfago	380	10,10	8,26	170	4,61	3,06	550	7,33	5,28
Pâncreas	300	7,97	6,60	330	8,70	6,42	630	8,34	6,25
Fígado	380	10,10	8,40	210	5,48	3,72	590	7,77	5,88
Pele Melanoma	550	14,84	11,31	490	12,99	8,50	1.040	13,91	9,84
Corpo do útero	-	-	-	320	8,33	5,01	320	8,33	5,01
Laringe	350	9,31	7,63	40	0,95	0,70	390	5,09	3,91
Ovário	-	-	-	310	8,09	5,64	310	8,09	5,64
Linfoma de Hodgkin	120	3,12	2,65	70	1,83	1,33	190	2,47	2,00
Outras Localizações	2.790	74,89	57,12	1.940	51,33	32,58	4.730	63,02	43,41
Todas as neoplasias, exceto Pele não melanoma	12.270	329,65	318,15	12.820	338,96	280,34	25.090	334,34	298,33
Pele não Melanoma	6.350	170,66	-	8.160	215,65	-	14.510	193,34	-
Todas as Neoplasias	18.620	500,24	-	20.980	554,71	-	39.600	527,70	-

Fonte: Inca/2023 (<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/santa-catarina>)

Figura 4: Taxas brutas de incidência estimadas para 2023, no Estado de Santa Catarina, segundo sexo e localização primária.

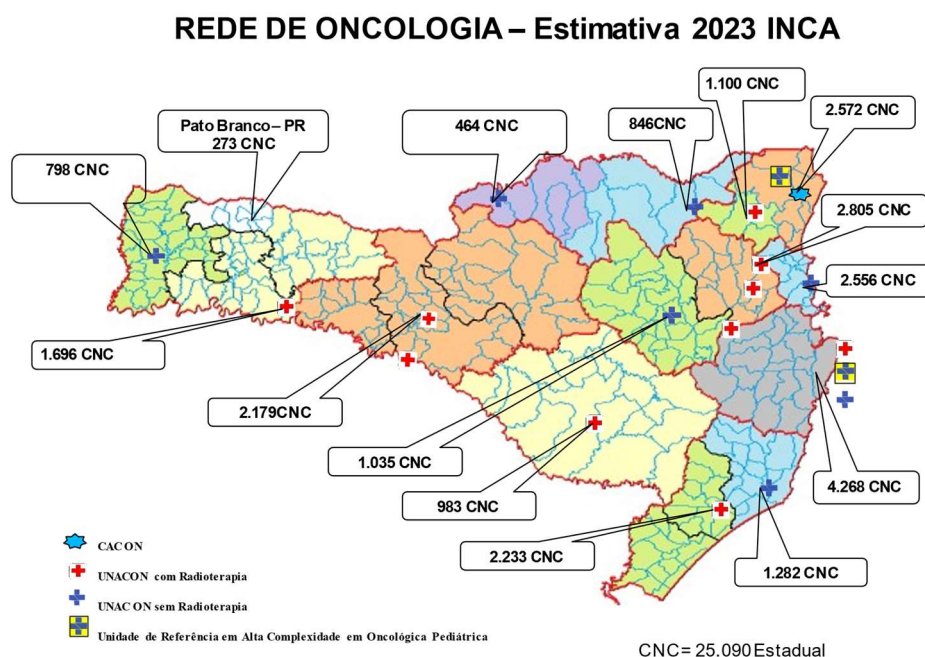
Taxas brutas de incidência estimadas para 2023, segundo sexo e localização primária*



*Valores por 100 mil habitantes

Fonte: Inca/2023 (<https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/santa-catarina>)

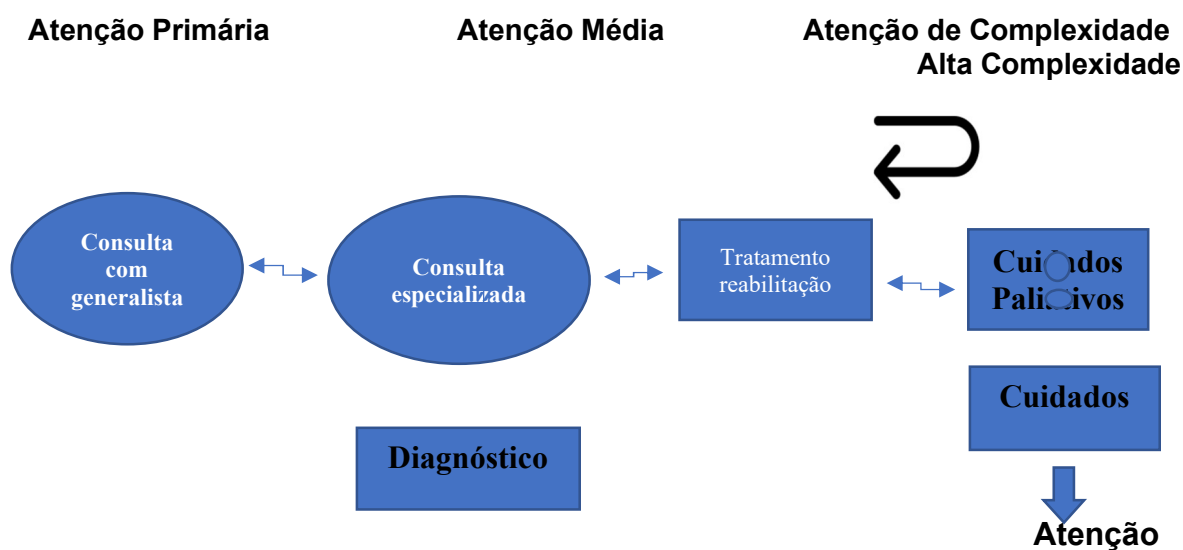
Figura 5: Estimativa (INCA/2022) de casos novos de câncer (CNC), segundo Regiões de Saúde de SC



2. NÍVEIS DA ATENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Os níveis de atenção diferenciam-se de acordo com a densidade tecnológica oferecida e dividem-se em Atenção Primária, Média Complexidade ou Nível Secundário, e de AI ou Nível Terciário.

Figura 6: Fluxo esquematizado dos níveis de atenção à saúde



Primária

1.2 Atenção Primária à Saúde

Na estrutura da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem caráter estratégico por ser o ponto de atenção com maior capilaridade e potencial para identificar as necessidades de saúde da população e realizar a estratificação de riscos, que subsidiará a organização do cuidado em toda a rede. Como a principal porta de entrada do paciente ao sistema, tem o papel de fazer uma integração entre ações programáticas, realizando uma assistência primária integral e contínua, ampliando o acesso com qualidade e integração ao sistema.

Na Oncologia, a APS tem responsabilidade quanto a ações de promoção, prevenção, detecção precoce e cuidados paliativos. A prevenção primária envolve a disponibilização de informações à população sobre os fatores de risco para o câncer e de estratégias para diminuir a exposição aos mesmos.

A APS é o primeiro nível de atenção à saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que contempla a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação visando ofertar atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população (BRASIL, 2017).

A Organização Mundial da Saúde aponta as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como fatores multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. As quatro principais e de maior impacto mundial são as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e respiratórias crônicas. Estas possuem fatores de risco comuns e modificáveis que são potencializados pelos fatores condicionantes socioeconômicos, culturais e ambientais, dos quais destacamos o tabagismo, a alimentação não saudável, a inatividade física e o uso nocivo de álcool. Dentre os fatores de risco não modificáveis estão sexo, idade e herança genética. As mortes por esses quatro grupos de doenças afetam predominantemente os países em desenvolvimento, nos quais cerca de um terço dos óbitos ocorrem em pessoas com menos de 60 anos de idade, enquanto nos países desenvolvidos a mortalidade prematura (faixa etária de 30 a 69 anos) corresponde a menos de 13% dos casos (MALTA et al., 2019).

Diante deste cenário, com diversos fatores de risco modificáveis envolvidos, a APS busca conhecer o comportamento, hábitos e estilos de vida da população para estabelecer estratégias efetivas de promoção e prevenção dos fatores de risco que influenciam diretamente na qualidade de vida e saúde da população.

1.2.1 Capacidade Instalada

O quadro a seguir mostra a cobertura da APS em Santa Catarina.

Quadro 2: Estimativa de cobertura por Equipe de Saúde da Família - eSF e Equipe de Atenção Primária - eAP, no mês de outubro/2022, por população estimada, por Região de Saúde, no Estado de Santa Catarina.

Região de Saúde	População Estimada	Nº de e-SF 40h	Nº de e-AP 30h	Estimativa de cobertura e-SF e e-AP
Alto Uruguai Catarinense	144.455	42	0	80,30
Alto Vale do Itajaí	302.920	108	0	93,71
Alto Vale do Rio do Peixe	298.317	72	4	79,57
Carbonífera	446.902	127	0	83,33
Extremo Oeste	233.510	86	1	98,71

Região de Saúde	População Estimada	Nº de e-SF 40h	Nº de e-AP 30h	Estimativa de cobertura e-SF e e-AP
Extremo Sul Catarinense	206.347	59	3	88,87
Foz do Itajaí	747.720	170	6	77,52
Grande Florianópolis	1.248.470	330	4	84,75
Laguna	374.393	128	0	98,12
Médio Vale do Itajaí	820.484	243	7	95,20
Meio Oeste	194.381	61	1	91,36
Nordeste	752.202	184	1	84,54
Oeste	372.513	118	0	95,40
Planalto Norte	383.131	97	11	85,86
Serra Catarinense	287.549	89	1	97,23
Vale do Itapocú	321.894	56	4	60,78
Xanxerê	202.985	72	1	94,64
Total	7.338.473	2.042	44	86,67

Fonte: DAPS/SES/2022

1.2.2 Ferramentas Operacionais e Ações Preventivas

I. Telessaúde

É o uso de tecnologias da informação e comunicação para atividades à distância relacionadas à melhoria da saúde da população por meio da qualificação do SUS. As atividades do Programa Telessaúde Brasil Redes são realizadas por Núcleos Telessaúde. (Portaria GM/MS nº 2.546/2011 revogada e incluída na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 3/10/2017). Em nosso estado o serviço é oferecido pelo Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT/SC) por meio do site <<https://telessaude.ufsc.br/>> desenvolvendo atividades técnico-científicas e administrativas para planejar, executar, monitorar e avaliar as ações de Telessaúde, em especial a produção e oferta: Teleconsultoria, Telediagnóstico, Tele-educação, Segunda Opinião Formativa. Realizando apoio institucional na perspectiva da educação permanente para qualificar as Equipes de APS e ampliação da resolutividade nas diversas especialidades.

As Teleconsultorias são consultas registradas entre os profissionais da atenção primária e especialistas/gestores da saúde, por meio da plataforma STT, visando esclarecer dúvidas

clínicas, procedimentos, ações em saúde e questões relativas ao processo de trabalho, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às características loco-regionais.

No telediagnóstico ganham notoriedade o serviço de Tele dermatologia e Teleestomatologia, permitindo a interação à distância entre os especialistas e os profissionais da APS na investigação das doenças da pele e da boca.

O profissional da APS insere no sistema as informações clínicas e fotografias da lesão. Esses dados são acessados pelo especialista, que em até 72 horas emite um laudo sugerindo o diagnóstico mais provável para a lesão e orientando o profissional sobre o encaminhamento do caso. Quando possível, o especialista sugere no laudo a conduta clínica ou tratamento para seguimento na APS.

Nas situações consideradas urgentes, como as suspeitas de câncer, o especialista reforça a importância da avaliação presencial em serviço especializado para tratamento e seguimento.

II. Controle de Câncer de Colo de Útero

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e na maioria das vezes não causa doença. Em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer (INCA, 2022c).

Como estratégia de prevenção primária do câncer de colo do útero, a vacina contra o HPV começou a ser oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2014.

A prevenção secundária acontece através da detecção de lesões precursoras do câncer de colo do útero através do colpocitologia oncótica (Papanicolau) em mulheres assintomáticas de 25 a 64 anos a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano, pois a vacina não protege contra todos os subtipos do HPV (INCA, 2017).

Diante de um resultado de exame citopatológico sugestivo de anormalidades epiteliais conhecidas como neoplasias intraepiteliais cervicais de graus II e III (NIC II/III), além do adenocarcinoma in situ (AIS), deve ser referenciado para os níveis secundário ou terciário da atenção para continuidade da investigação diagnóstica e/ou tratamento, garantindo assim a integralidade do cuidado (BRASIL, 2013b).

O exame citopatológico é o método do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. Para que o rastreamento seja efetivo é necessário que o exame seja realizado com

qualidade. As estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e número de casos novos de câncer do colo do útero, podem ser observadas no quadro abaixo.

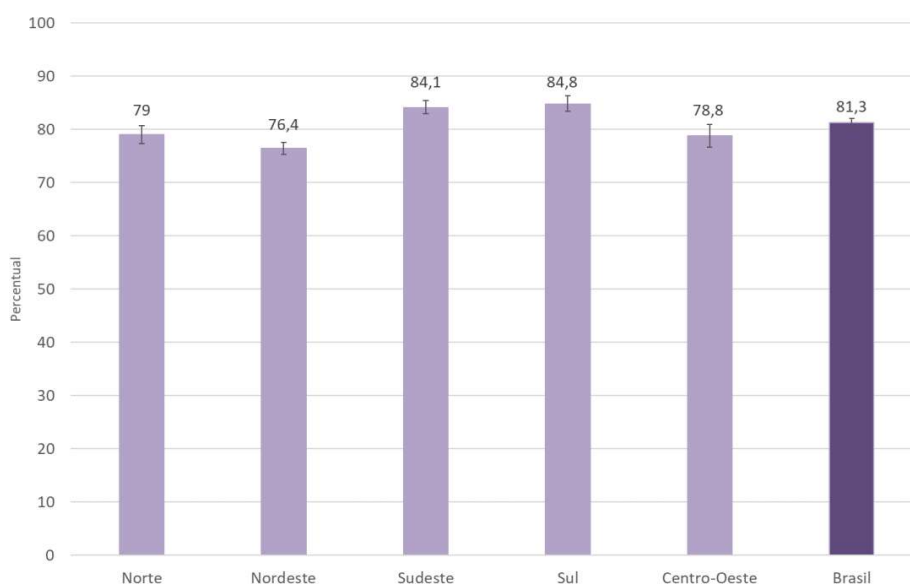
Quadro 3: Estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e do número de casos novos de câncer do colo do útero, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação, 2023.

Região/Unidade da Federação	Nº de casos	Taxa bruta	Taxa ajustada
Brasil	17.010	15,38	13,25
Região Sul	2.290	14,55	9,77
Paraná	790	13,19	9,77
Rio Grande do Sul	620	10,42	7,11
Santa Catarina	880	23,18	17,2

Fonte: INCA, 2023.

A oferta de exames preventivos para mulheres de 25 a 64 anos vem aumentando desde 2016. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada três anos, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero no Brasil. Em 2016, 78,95% dos exames preventivos realizados no país foram na população-alvo e, em 2021, esse percentual chegou a 82,9%. As evidências científicas apontam que o rastreamento nessa faixa etária é capaz de reduzir a incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero.

Figura 7 : Proporção de mulheres de 25 a 64 anos que fizeram o exame citopatológico colo do útero nos últimos três anos, Brasil e Regiões. PNS, 2019.



A produção de procedimentos de investigação diagnóstica do câncer do colo do útero, destacadamente a colposcopia e a biópsia, vem oscilando ao longo dos anos e reduziu em 2020, em todas as regiões, no cenário da pandemia de covid 19. Em 2021 já se observa recuperação da produção destes procedimentos em algumas regiões, quando comparado com os anos anteriores à pandemia. O quadro abaixo demonstra essa situação.

Quadro 4: Produção dos procedimentos por Regiões do Brasil, segundo os anos elencados abaixo:

Ano	Procedimento	BRASIL	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
2016	Colposcopia	353.783	9.433	139.672	156.700	35.360	12.618
	Biópsia	55.373	2.043	15.326	26.994	8.397	2.613
2017	Colposcopia	343.304	11.625	132.706	149.975	35.665	13.333
	Biópsia	52.799	2.668	13.622	25.811	8.157	2.541
2018	Colposcopia	343.243	12.886	128.244	153.323	35.176	13.614
	Biópsia	53.276	2.447	14.229	26.857	7.634	2.109
2019	Colposcopia	357.236	11.849	130.714	162.191	37.735	14.747
	Biópsia	56.084	2.965	16.240	25.851	8.953	2.075
2020	Colposcopia	211.245	9.212	61.806	103.391	26.097	10.739
	Biópsia	34.947	2.824	7.951	15.692	7.125	1.355
2021	Colposcopia	264.243	12.330	84.378	121.913	30.966	14.656
	Biópsia	47.210	3.531	12.395	20.284	8.955	2.045
2022	Colposcopia	284.037	13.978	98.459	122.351	33.919	15.330
	Biópsia	55.475	4381	16527	21535	10096	2936
Até agosto/2023	Colposcopia	208.674	11.821	76.856	85.245	23.392	11.360
	Biópsia	41751	3145	12427	16217	7558	2404

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade aprovadas – Procedimentos: Biópsia do Colo Uterino (0201010666), Colposcopia (0211040029).

Acesso em: 10 de out de 2023.

A produção é pequena e continua distante do padrão adequado. Esse cenário ilustra o gargalo que existe na atenção secundária à saúde, o que leva muitas mulheres a enfrentarem dificuldades para terem acesso à confirmação diagnóstica. Reforça-se a necessidade de adequação da rede para a realização dos procedimentos necessários em todas as regiões para garantia da integralidade, com acesso à confirmação diagnóstica.

Atualmente, a Nota Técnica Nº 16/2022-SAPS/MS busca acompanhar o indicador de proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, a fim de fortalecer os atributos pelo pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, o que direciona o processo de trabalho

e qualificação dos resultados em saúde, permitindo um maior monitoramento do acesso, qualidade e resolutividade no controle do câncer de colo de útero.

Nos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil, apresentados no site do Ministério da Saúde, no ano de 2022 nos quadrimestres 1 e 2, Santa Catarina ficou abaixo da meta de cobertura de citopatológico, que é de igual ou maior que 40% por quadrimestre, como podemos acompanhar na tabela abaixo (BRASIL, 2022).

Quadro 5: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS nos quadrimestres 1 e 2 de 2022, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação.

Região/Unidade da Federação	Quadrimestre 1	Quadrimestre 2
Brasil	17%	19%
Região Sul	20%	21%
Paraná	18%	20%
Rio Grande do Sul	22%	23%
Santa Catarina	20%	22%

Fonte: Ministério da Saúde, 2022.

Com a pandemia da COVID-19, houve uma mudança na prioridade do perfil dos serviços de saúde, com restrição dos exames de rastreamento do câncer de colo uterino devido ao estado de emergência (CAVALCANTE et al, 2022). O que pode estar refletindo na taxa de cobertura abaixo da meta esperada, não somente no Estado, como também na Região Sul e Brasil, conforme evidenciado no quadro.

III. Detecção Precoce do Câncer de Mama

As estratégias para a detecção precoce do câncer de mama são o rastreamento e o diagnóstico precoce. Atualmente, a mamografia é considerada o exame padrão para o rastreamento.

As diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil recomendam o rastreamento mamográfico bienal para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. Assim, calcula-se que a mamografia de rastreamento deve ser oferecida para 50% dessa população a cada ano (BRASIL, 2021).

O objetivo do rastreamento do câncer de mama é encontrar a doença em fase inicial e ter melhor prognóstico, com tratamento mais efetivo e menor morbidade associada. A

recomendação do INCA é que a mamografia de rastreamento seja oferecida às mulheres de 50 a 69 anos, uma vez a cada dois anos (BRASIL, 2016; MIGOWSKI et al., 2018).

Em casos específicos, como de alto risco para desenvolvimento de câncer de mama, recomenda-se acompanhamento clínico individualizado para a definição da conduta, em um processo de decisão compartilhada, considerando os riscos e benefícios para a saúde da mulher (INCA, 2021).

Quadro 6: Série histórica da quantidade de procedimentos no período de 2021 a julho de 2023 no estado de Santa Catarina.

Procedimentos realizados	2021	2022	2023
0201020033 Coleta de Material do Colo de Útero para Exame Citopatológico	213.589	968.801	153.517
0203010019 Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora	58.576	64.018	40.688
0203010027 Exame Citopatológico Hormonal Seriado (Mínimo 3 Coletas)	107	58	32
0203010035 Exame de Citologia (Exceto Cérvico-Vaginal e de Mama)	8.421	7.776	5.032
0203010043 Exame Citopatológico de Mama	557	394	200
0203010086 Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora-Rastreamento	258.932	295.540	182.284
0204030030 Mamografia	14.508	15.284	8.024
0204030188 Mamografia Bilateral para Rastreamento	114.833	134.751	83.865
Total	669.523	1.486.622	473.642

Fonte: SIA/SUS- julho2023

IV. Programa Nacional de Controle ao Tabagismo

O tabagismo é uma doença causada pela dependência da nicotina contida nos derivados do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, cigarro de palha, narguilé, entre outros). Além da dependência, o tabagismo, é também, responsável por causar ou agravar mais de 2.450 doenças, muitas delas letais, já que, ao inalar nicotina com a fumaça, o fumante está introduzindo no organismo mais de 4.700 substâncias tóxicas, incluindo monóxido de carbono e alcatrão, que concentra substâncias cancerígenas. Segundo dados da Vigilância Epidemiológica de SC, 90% dos casos de câncer de pulmão ocorrem em tabagistas (SANTA CATARINA, 2022a).

Atualmente, as medicações disponíveis na rede podem auxiliar no processo de cessação do tabagismo, como é o caso de adesivos de nicotina de liberação transdérmica, goma de mascar de nicotina ou de antidepressivos como a bupropiona. Utilizados através dos grupos de cessação ao tabagismo.

O tratamento da dependência ao tabaco deve estar amplamente disponível e acessível. Deve ser inclusivo, levando em conta fatores como gênero, cultura, religião, idade, escolaridade,

situação socioeconômica e necessidades especiais, e eventualmente adaptadas às reais necessidades de diferentes tabagistas e dos grupos com maior prevalência de uso do tabaco (BRASIL, 2020).

V. Vacina HPV

O câncer do colo do útero tem sido descrito como um problema de saúde pública e entre as estratégias de prevenção mais utilizadas, além da detecção precoce, está a vacinação, o uso de preservativo e ações educativas.

A vacinação contra o HPV é um método preventivo na faixa etária recomendada para a imunização. A vacina contra o HPV começou a ser oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2014. Atualmente, ela é indicada para meninos e meninas com idade entre 09 e 14 anos, no esquema de duas doses, com intervalo de seis meses entre a primeira e a segunda dose.

Em Santa Catarina, dados até novembro de 2022 mostram que a cobertura vacinal em meninos e meninas com idade entre 9 a 14 anos, público-alvo para a vacinação, ainda está abaixo da meta desejada, que é de 80% nas duas doses. Nas meninas, a cobertura está em 80,86% com a 1ª dose e em 64,38% com a 2ª dose. Nos meninos, os números são menores, cobertura de 65,01% com a 1ª dose e 46,78% com a 2ª dose (SANTA CATARINA, 2022b).

VI. Alimentação Saudável e Atividade Física

O câncer não tem uma causa única. Fatores ambientais e comportamentais aumentam o risco de desenvolvimento da doença, dentre eles excesso de peso corporal e a inatividade física (INCA, 2022a).

Compreender como os alimentos e nutrientes que compõem os alimentos podem influenciar na prevenção das neoplasias é de suma importância para a promoção de políticas públicas de saúde que corroborem com a prevenção da doença (BRASIL, 2013a). De acordo com o Terceiro Relatório de Especialistas do Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer, produzido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde responsável pela prevenção e controle do câncer no Brasil, existem alguns grupos específicos de alimentos que apresentam fortes evidências do aumento do risco de desenvolvimento de certos tipos de câncer e por isso geram recomendações particulares, são eles: alimentos ultraprocessados, carnes processadas (embutidos), carne vermelha em excesso (mais de 500g por semana), bebidas açucaradas, bebidas alcoólicas e bebidas excessivamente quentes (BRASIL, 2022). Ainda, estima-se que a ingestão insuficiente de frutas e vegetais cause cerca de 14% das mortes por câncer

gastrointestinal em todo o mundo (FAO, 2021). Outro estudo de revisão sistemática evidenciou, em mais de 128 estudos, que o consumo frutas e legumes influenciam para diminuir o risco de pulmão, cólon, mama, colo do útero, esôfago, cavidade oral, estômago, bexiga, pâncreas e ovário câncer (BOFFETTA et al., 2010).

Desse modo, o foco é estimular a população quanto à adoção de hábitos de vida mais saudáveis, trocas alimentares de produtos industrializados para alimentos in natura, incluindo aumento de frutas, legumes e verduras (BRASIL, 2022). Por isso, oportunizar que a população tenha acesso a políticas que incentivem a prática regular de atividade física e a redução do comportamento sedentário é de extrema relevância, pois assim elas se beneficiarão dos efeitos positivos de uma vida mais saudável, sendo protetivo para o desenvolvimento de doenças crônicas em geral, e especificamente combatendo diversos tipos de câncer.

VII. Prevenção e Controle dos Índices de Obesidade

Câncer de mama, reto e cólon têm relação direta com a obesidade (WHO, 2021). Entre as três capitais do Sul, Florianópolis apresentou o menor percentual de obesos (17,8%) e pessoas com excesso de peso (53,6%) maiores de dezoito anos, no entanto esse dado se torna preocupante quando se conclui que mais da metade da população está com excesso de peso.

Em Santa Catarina, conforme dados gerados em 2020 pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), dos adultos (entre 20 e 59 anos) acompanhados no ano de 2019, 29% apresentaram obesidade e 68% apresentaram excesso de peso e dos idosos (acima de 60 anos), 59% apresentaram sobrepeso no mesmo período (SISVAN, 2022) quadro abaixo. Polos de Academia de Saúde por Região de Saúde de Santa Catarina, 2022.

Quadro 7: Polos de Academia de Saúde por Região de Saúde de Santa Catarina, 2022.

Classificação do Serviço	Polo de Academia de Saúde
Extremo Oeste	15
Oeste	15
Xanxerê	15
Alto Vale do Itajaí	15
Foz do Rio Itajaí	15
Médio Vale do Itajaí	15
Grande Florianópolis	15
Meio Oeste	15
Alto Vale do Rio do Peixe	15
Alto Uruguai Catarinense	15
Nordeste	15
Planalto Norte	15
Serra Catarinense	15
Extremo Sul Catarinense	15
Carbonífera	15

Classificação do Serviço	Polo de Academia de Saúde
Laguna	15
Vale do Itapocú	15
Total	15

Fonte: DAPS/2022

VIII. Alcoolismo

O consumo de bebidas alcoólicas apresenta uma associação direta com inúmeros problemas de saúde, dentre eles o aumento do risco de alguns tipos de câncer como o de boca, faringe, laringe, esôfago, estômago, fígado, mama e o câncer de cólon e reto e a associação com o tabaco potencializa o efeito carcinogênico de ambos, aumentando o surgimento desse grupo de doenças (INCA, 2022b).

Para a prevenção do câncer, o INCA recomenda evitar o consumo de qualquer tipo e quantidade de bebida alcoólica, pois não há limite seguro de ingestão. Os gastos totais com os cânceres que têm associação com o consumo de bebida alcoólica em 2018 foram de R\$ 1,7 bilhão no Brasil. Se nada for feito, estima-se que esses valores serão de cerca de R\$ 3 bilhões em 2030 e de R\$ 4 bilhões em 2040. Do montante gasto em 2018, R\$ 81,51 milhões foram atribuídos exclusivamente ao consumo de bebida alcoólica (INCA, 2022b).

Quadro 8: Número de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em Santa Catarina, 2022.

Classificação do Serviço	CAPS AD	CAPS AD III
Extremo Oeste	0	0
Oeste	0	1
Xanxerê	0	0
Alto Vale do Itajaí	0	0
Foz do Rio Itajaí	2	0
Médio Vale do Itajaí	1	1
Grande Florianópolis	4	0
Meio Oeste	0	0
Alto Vale do Rio do Peixe	1	0
Alto Uruguai Catarinense	0	0
Nordeste	1	0
Planalto Norte	0	0
Serra Catarinense	1	0
Extremo Sul Catarinense	0	0
Carbonífera	1	0
Laguna	1	0
Vale do Itapocú	1	0
Total	13	2

Fonte: DAPS/2022

IX. Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como Estratégia de Cuidado em Oncologia

Os sintomas físicos relacionados ao câncer e aos seus tratamentos comumente estão associados a questões emocionais, principalmente estresse e depressão, logo, um plano terapêutico que envolva terapias que atuem em desfechos físicos e emocionais pode ser mais eficaz nessa população. Dessa forma, estudos observaram que as PICs são métodos seguros, quando realizados sob supervisão de profissionais capacitados, e que podem trazer efeitos benéficos nos sintomas físicos de pacientes oncológicos, inclusive em estágio avançado (SANTOS; NASCIMENTO; ALVES, 2022).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), correspondem a um sistema médico complexo e com grandes recursos terapêuticos, defendendo o uso de tecnologias seguras como mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde. Baseiam-se, principalmente, no acolhimento, na aproximação terapêutica, na integração do indivíduo com a sociedade, além da prática de um cuidado humanizado (ALVES et. al., 2015).

Quadro 9: Número de estabelecimentos de saúde com cadastro de serviço especializado PICs, por subgrupo e região de saúde - Santa Catarina: nov./2022

Classificação do Serviço	134001 - Acupuntura	134002 - Fitoterapia	134003 - Outras Práticas em Medicina Tradicional	134004 - Práticas Corporais	134005 - Homeopatia	134006 - Terma-lismo/ Crenoterapia	134007 - Antroposofia Aplicada à Saúde	134008 - Práticas Expressivas	134009 - Ayurveda	134010 - Práticas Naturais	134011 - Práticas Manuais	134012 - Práticas Psicodinâmicas	134013 - Ozonioterapia	134014 - Aromaterapia	134015 - Imposição de mãos	Total
Extremo Oeste	9	5	19	10	4	-	-	3	-	3	3	2	-	2	2	62
Oeste	30	1	35	31	3	-	-	2	-	2	2	2	-	-	2	110
Xanxerê	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Alto Vale do Itajaí	16	6	15	19	-	-	-	-	-	1	7	3	-	1	6	74
Foz do Rio Itajaí	26	6	30	15	2	-	-	1	-	19	14	11	-	6	1	131
Médio Vale do Itajaí	20	9	26	24	1	-	-	3	-	3	1	2	-	-	2	91
Grande Florianópolis	106	46	106	115	45	27	31	53	34	25	24	23	14	23	23	695
Meio Oeste	8	3	7	5	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	26
Alto Vale do Rio do Peixe	18	2	25	12	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	8	68
Alto Uruguai Catarinense	3	2	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13

Classificação do Serviço	134001 - Acupuntura	134002 - Fitoterapia	134003 - Outras Práticas em Medicina Tradicional	134004 - Práticas Corporais	134005 - Homeopatia	134006 - Terma-lismo/ Crenoterapia	134007 - Antroposofia Aplicada à Saúde	134008 - Práticas Expressivas	134009 - Ayurveda	134010 - Práticas Naturais	134011 - Práticas Manuais	134012 - Práticas Psicodinâmicas	134013 - Ozonioterapia	134014 - Aromaterapia	134015 - Imposição de mãos	Total
Nordeste	9	-	11	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	25
Planalto Norte	18	8	16	7	2	-	1	10	1	10	10	10	-	3	11	107
Serra Catarinense	3	2	3	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	12
Extremo Sul Catarinense	8	-	7	2	1	-	1	2	1	-	1	-	-	-	-	23
Carbonífera	21	9	23	12	4	4	9	10	2	9	10	9	-	9	11	142
Laguna	54	43	66	57	20	31	21	4	2	32	17	3	2	23	23	398
Vale do Itapocú	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
Total	393	143	436	324	82	62	63	90	40	111	92	65	16	69	92	2078

Fonte: DATASUS/TABNET - acesso em 14/12/2022

Diante disto, o Brasil está se tornando um país líder na oferta dessa modalidade de assistência, principalmente após a homologação das portarias ministeriais que estabelecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando sua implantação nos três níveis de atenção, porém com ênfase na Atenção Primária à Saúde.

Para a execução das PICs os serviços de saúde necessitam informar em seu cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde) na aba Serviço Especializado, qual(is) prática(s) o serviço oferece. O código existente é o 134 - serviço de práticas integrativas e complementares, seguido pelo subgrupo do tipo de prática, o qual vai da numeração 001 até a 015. Assim sendo, segue abaixo a tabela com o quantitativo de estabelecimentos cadastrados com o serviço especializado PIC por cada tipo de subgrupo.

1.3 Atenção Secundária- Especializada / Média Complexidade

A portaria SAES/MS nº 688 de 28 de agosto de 2023 que altera a portaria de Consolidação SAES/MS nº 1 de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia, e em seu Art. 53 § 1º refere os parâmetros para planejamento regional, conforme destacado abaixo:

O hospital habilitado como CACON ou UNACON deverá ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo, as consultas e os exames a seguir relacionados:

I – 3.000 consultas especializadas/ano;

II – 1.200 exames de ultrassonografia/ano;

III - 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e

IV - 1.200 exames de anatomia patológica/ano.

1.3.1 Produtividade/Capacidade Instalada

No estado um dos problemas identificados na linha de cuidado da oncologia é a demora no diagnóstico e falta de capacidade de pré-tratamento. O usuário do SUS realiza exames investigatórios na rede de prestadores através das referências da programação pactuada integrada (PPI) do estado, porém esta estrutura de acesso pode acarretar ao paciente, ficar em

lista de espera dos exames principalmente nas regiões de saúde em que o número de prestadores é limitado.

Apesar de estar pactuado em termo de compromisso da média e alta complexidade pelo prestador a oferta destes exames os usuários do SUS, estes tem tido dificuldade para adentrar os serviços dos UNACON e CACON do estado sem ter em mãos o diagnóstico confirmatório de câncer. Esta situação tem provocado o diagnóstico tardio muitas vezes em estadiamento avançado.

Considerando os parâmetros da portaria revogada MS/GM nº 1.399/2019 e reeditado na Portaria MS/SAS nº 688/2023 no Planejamento Regional e produção realizada em 2021, apresentamos o quadro abaixo:

Quadro 10: Exames necessários de Cito patológico e Anatomia patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, segundo parâmetros e produção nas Regiões de saúde de atendimento.

Região Saúde	Cito patológico e Anátomo Patológico		Endoscopias Digestivas, colonoscopia e retossigmoidoscopias		Ultrassonografia	
	Nº pela Port./ano	Produção 2022	Nº pela Port./ano	Produção 2022	Nº pela Port./ano	Produção 2022
Extremo Oeste	1.200	19.824	600	5.317	1.200	31.324
Oeste	1.200	26.557	600	3.946	1.200	43.624
Xanxerê		-		11		9.327
Alto Vale do Itajaí	1.200	18.448	600	2.507	1.200	17.730
Foz do Rio Itajaí	1.200	56.720	600	10.031	1.200	124.662
Médio Vale do Itajaí	1.200	72.544	600	5.210	1.200	46.319
Grande Florianópolis	1.200	129.204	600	27.205	1.200	159.539
Meio Oeste	1.200	72.939	600	1.689	1.200	12.694
Alto Vale do Rio do Peixe		40.842		2.870		32.434
Alto Uruguai Catari-nense		7.512		2.169		13.606
Nordeste	1.200	57.275	600	12.927	1.200	76.258
Vale do Itapocú	1.200	21.040	600	4.982	1.200	39.120
Planalto Norte	1.200	10.371	600	3.127	1.200	29.140
Serra Catarinense	1.200	12.572	600	2.262	1.200	31.607
Extremo Sul Catari-nense	1.200	2.702	600	1.515	1.200	15.628
Carbonífera		42.851		5.514		63.626
Laguna	1.200	7.892	600	4.982	1.200	17.355

Fonte: GEARS/2023

Observa-se que o todas as Regiões de Saúde produzem mais que o sugerido na portaria, não podendo-se relacionar diretamente esse quantitativo produzido somente com a Oncologia.

1.3.2 Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)

A portaria de consolidação nº 3 de dez de 2017 em seu capítulo V (origem na Portaria nº 189/2014) que institui os serviços de referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), até o momento não existe serviço habilitado por esta portaria para prestar atendimento em Santa Catarina, apesar de já ter sido colocado em CIB essa possibilidade, onde não foi apresentado interesse por parte dos municípios nesse serviço.

1.3.3 Cuidados Paliativos

As Ações de Cuidados Paliativos estão inseridas em todos os níveis de atenção, conforme a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017), e envolvem não só o apoio multidimensional (físico, espiritual, psicológico, social e afetivo) aos indivíduos e famílias que vivenciam o câncer em estágio avançado. A APS tem um papel relevante no acompanhamento dos indivíduos em estágio terminal da doença, incluindo as ações desenvolvidas também pelo Componente Atenção Domiciliar (equipes de EMAD e EMAP).

A APS estrutura-se de modo a privilegiar a permanência do paciente em cuidados paliativos no domicílio, evitando seu afastamento da família em seus momentos finais de vida.

1.3.4 Saúde Bucal

As ações de prevenção e detecção precoce das lesões de boca na atenção primária correspondem a uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal e devem ser sistematizadas na APS com viabilização do acesso nos demais níveis de atenção. (BRASIL, 2020).

Segundo dados do INCA, o câncer de lábio e cavidade oral é uma doença de importante magnitude no Brasil, com variações regionais significativas, tanto na incidência quanto na mortalidade. A doença é mais frequente em homens, a partir dos 40 anos, e apresenta melhor prognóstico quando diagnosticada e tratada em estágios iniciais. Estima-se que em 2022 foram

diagnosticados 11.180 casos novos em homens e 4.010 em mulheres, sendo que as regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores taxas de incidência e de mortalidade da doença. A incidência do câncer bucal no Brasil é considerada uma das mais elevadas do mundo (SOARES et al., 2019), e representa cerca de 3,4% dos 449.090 pacientes diagnosticados com câncer no Brasil estimados por ano para o triênio 2020 a 2022 (ANAYA et al., 2018; MELLO et al., 2018; SOARES et al., 2019; INCA, 2020).

O câncer de boca é uma doença que pode ser prevenida com ênfase à promoção à saúde e ao aumento do acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce.

A Linha de Cuidado de Saúde Bucal de Santa Catarina contempla um olhar especial aos pacientes oncológicos. A equipe de Saúde Bucal (eSB) é responsável pelo preparo e pelo acompanhamento, antes e após a terapia oncológica, bem como aos transplantados, desempenhando papel indispensável na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, identificando e eliminando os focos de infecção na cavidade oral, minimizando riscos de complicações durante o tratamento (SANTA CATARINA, 2022).

A avaliação odontológica deve ser realizada nas UBS previamente ao tratamento quimioterápico, radioterapia na região de cabeça e pescoço, aos transplantes e à terapia com anticorpos monoclonais ou bisfosfonatos, sempre buscando identificar e eliminar possíveis focos de infecção bucal.

Pessoas com carcinomas espinocelulares em cabeça e pescoço devem ser encaminhadas ao tratamento odontológico e adequação do meio bucal antes da radioterapia. Convém até mesmo a realização da busca ativa e visitas domiciliares a estas pessoas diagnosticadas.

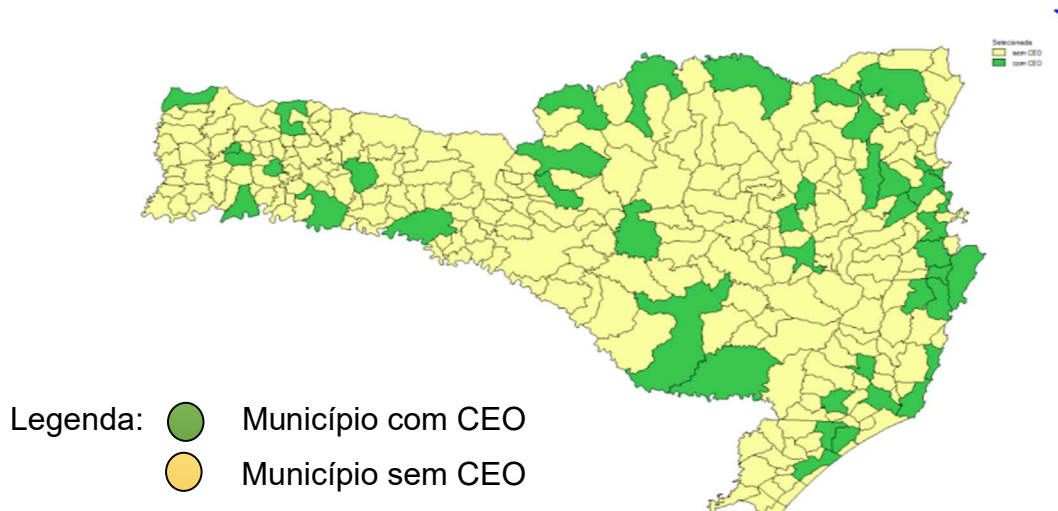
Casos complexos ou de osteonecrose devem ser referenciados para o Centro Especializado em Odontologia (CEO) ou Atenção Especializada Hospitalar (AEH). Também é ofertado através do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) o encaminhamento para tratar casos de reabilitação: para casos de sequelas resultantes de excisão de tumores na região de cabeça e pescoço com perdas e interferências de fala, deglutição e alimentação e comprometimentos estéticos advindos destas excisões. O profissional responsável deve acionar a Gerência Regional de Saúde (GERSA) com os documentos que o fluxo de encaminhamento solicita.

1.3.4.1. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

São estabelecimentos de saúde que prestam serviços aos usuários do SUS que necessitam de serviços especializados odontológicos, por encaminhamento da Unidade Básica de Saúde. Casos complexos de pessoas com câncer e de osteonecrose devem ser referenciados

para CEO ou AEH. Santa Catarina possui 48 CEOs e serve de referência aos 295 municípios de Santa Catarina.

Figura 8: Mapa estadual com os Centros de Especialidades Odontológicas na Rede de Atenção à Saúde Bucal.



1.3.5 Imunofenotipagem

O Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC) em Florianópolis é a referência estadual para a realização do exame de imunofenotipagem.

Quadro 11: Quantidade de exames de imunofenotipagem (02.0203.023-7) realizados de janeiro de 2021 a julho de 2023 por Região de Saúde de atendimento.

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42002 Oeste	47	54	3
42003 Xanxerê	0	1	0
42004 Alto Vale do Itajaí	0	0	9
42005 Foz do Rio Itajaí	0	1	3
42007 Grande Florianópolis	33.551	33.907	21.521
42011 Nordeste	66	25	15
42012 Planalto Norte	0	1	0
42014 Extremo Sul Catarinense	0	1	0
42015 Carbonífera	0	1	0
42016 Laguna	0	0	1
42017 Vale do Itapocú	2	15	21
Total	33.666	34.006	21.573

Fonte: SIA/SUS

1.3.6 Demais Exames Diagnósticos para Câncer

O parâmetro mínimo estabelecido atualmente é de 600 exames/ano de endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano e podemos verificar que quase na totalidade, as regiões de saúde estão produzindo um quantitativo acima ao mencionado. Abaixo segue a produção de alguns dos exames de diagnóstico utilizados, segundo as Regiões de Saúde de Atendimento.

Quadro 12: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS no período selecionado até julho de 2023, por Região de Saúde de Atendimento:

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	1.217	1.913	1.385
42002 Oeste	1.739	2.713	1.420
42003 Xanxerê	0	4	13
42004 Alto Vale do Itajaí	627	587	474
42005 Foz do Rio Itajaí	2.693	3.293	2.378
42006 Médio Vale do Itajaí	1.384	1.095	1.693
42007 Grande Florianópolis	4.949	7.201	5.992
42008 Meio Oeste	506	590	251
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	535	981	894
42010 Alto Uruguai Catarinense	852	812	199
42011 Nordeste	3.371	3.394	1.595
42012 Planalto Norte	779	898	502
42013 Serra Catarinense	731	829	715
42014 Extremo Sul Catarinense	165	574	343
42015 Carbonífera	2.058	2.233	1.362
42016 Laguna	446	513	810
42017 Vale do Itapocú	439	1366	764
Total	22.491	28.996	20.790

Fonte: SIA/SUS

Quadro 13: Quantidade de exame Esofagogastroduodenoscopias (Endoscopias-0209010037) SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento:

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	1.787	3.281	2.043
42002 Oeste	4.381	1.031	1.476
42003 Xanxerê	3	7	34
42004 Alto Vale do Itajaí	1.717	1.905	1.240
42005 Foz do Rio Itajaí	4.729	5.332	4.098
42006 Médio Vale do Itajaí	3.734	3.243	4.136
42007 Grande Florianópolis	9.579	13.869	8.033

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42008 Meio Oeste	871	919	435
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	1.699	1.754	1.407
42010 Alto Uruguai Catarinense	1.385	1.078	464
42011 Nordeste	9.629	9.266	3.495
42012 Planalto Norte	1.840	2.190	1.061
42013 Serra Catarinense	815	1.061	952
42014 Extremo Sul Catarinense	257	940	648
42015 Carbonífera	2.666	2.910	1.442
42016 Laguna	634	952	1.522
42017 Vale do Itapocú	2.437	3.339	1.987
Total	48.163	53.077	34.473

Fonte: SIA/SUS

Quadro 14: Quantidade de exame grupo de Biopsias no SUS (020101) de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	532	1.413	964
42002 Oeste	1.715	1.281	681
42003 Xanxerê	66	29	37
42004 Alto Vale do Itajaí	266	488	131
42005 Foz do Rio Itajaí	3.248	2.718	2.262
42006 Médio Vale do Itajaí	5.760	5.024	4.541
42007 Grande Florianópolis	8.894	11.994	7.672
42008 Meio Oeste	387	298	195
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	263	1247	208
42010 Alto Uruguai Catarinense	350	172	70
42011 Nordeste	10.249	7.859	2.219
42012 Planalto Norte	486	672	392
42013 Serra Catarinense	152	224	224
42014 Extremo Sul Catarinense	268	186	86
42015 Carbonífera	997	1.036	679
42016 Laguna	878	955	541
42017 Vale do Itapocú	587	1.156	431
Total	35.098	36.752	21.333

Fonte: SIA/SUS

Quadro 15: Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	5.077	7.119	6.027
42002 Oeste	13.121	6.800	5.152
42003 Xanxerê	0	70	126
42004 Alto Vale do Itajaí	4.868	5.748	2.007
42005 Foz do Rio Itajaí	10.227	13.468	8.828
42006 Médio Vale do Itajaí	8.562	9.687	6.149
42007 Grande Florianópolis	17.217	20.098	12.635
42008 Meio Oeste	1.868	1.715	1.668
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	4.545	4.346	3.488
42010 Alto Uruguai Catarinense	2.353	1.843	396
42011 Nordeste	8.945	9.868	6.262
42012 Planalto Norte	4.099	4.663	2.629
42013 Serra Catarinense	6.803	8.318	6.128
42014 Extremo Sul Catarinense	0	632	467
42015 Carbonífera	6.839	8.487	5.438
42016 Laguna	1.627	1.875	1.946
42017 Vale do Itapocú	2.887	3.174	2.032
Total	99.038	107.911	71.378

Fonte: SIA/SUS

Quadro 16: Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	10.919	9.866	5.330
42002 Oeste	18.664	17.405	10.666
42003 Xanxerê	3.887	3.318	4.212
42004 Alto Vale do Itajaí	17.330	19.658	10.769
42005 Foz do Rio Itajaí	33.171	35.093	24.339
42006 Médio Vale do Itajaí	37.019	40.732	33.016
42007 Grande Florianópolis	74.245	81.753	51.725
42008 Meio Oeste	11.489	13.086	10.456
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	12.153	9.993	8.312
42010 Alto Uruguai Catarinense	6.519	3.890	2.726
42011 Nordeste	27.977	26.436	17.931
42012 Planalto Norte	15.619	15.050	9.405
42013 Serra Catarinense	8.910	13.591	10.863

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42014 Extremo Sul Catarinense	10.957	8.221	9.328
42015 Carbonífera	21.943	21.137	12.039
42016 Laguna	15.192	11.899	12.718
42017 Vale do Itapocú	6.222	7.304	3.333
Total	332.216	338.432	237.168

Fonte: SIA/SUS

A portaria menciona o parâmetro mínimo de 600 exames/ano de Ultrassonografia e observa-se uma produção muito superior ao sugerido, em todas as Regiões de Saúde.

Quadro 17: Quantidade de Ultrassonografias realizadas pelo SUS de 2021 até julho de 2023 por Região de Saúde de Atendimento e Forma de Organização.

Região Saúde Atendimento	2021	2022	Jan a Jul/2023
42001 Extremo Oeste	22.397	26.476	16.057
42002 Oeste	31.235	41.359	27.736
42003 Xanxerê	8.874	8.153	4.518
42004 Alto Vale do Itajaí	16.565	16.577	8.792
42005 Foz do Rio Itajaí	83.314	99.939	82.643
42006 Médio Vale do Itajaí	66.695	72.633	48.154
42007 Grande Florianópolis	115.144	137.195	97.146
42008 Meio Oeste	11.437	12.596	7.358
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	37.884	29.544	18.617
42010 Alto Uruguai Catarinense	15.622	11.092	4.676
42011 Nordeste	66.171	73.740	46.564
42012 Planalto Norte	21.177	25.545	15.691
42013 Serra Catarinense	25.036	26.755	17.413
42014 Extremo Sul Catarinense	8.329	14.960	8.395
42015 Carbonífera	48.077	58.856	37.249
42016 Laguna	13.966	16.683	16.367
42017 Vale do Itapocú	23.441	37.191	26.684
Total	615.364	709.294	484.060

Fonte: SIA/SUS

O quadro nº 18 a seguir, apresenta o quantitativo dos equipamentos fundamentais relacionados ao diagnóstico de câncer, do parque tecnológico, segundo as Regiões de Saúde.

Quadro 18: Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde.

Região de Saúde (CIR)	Raio X	Tomógrafo	Ressonância Magnética	Ultrassom	Mamógrafo
42001 Extremo Oeste	134	5	5	144	7
42002 Oeste	304	20	9	333	14
42003 Xanxerê	87	7	3	34	6
42004 Alto Vale do Itajaí	89	6	8	103	8
42005 Foz do Rio Itajaí	404	32	19	455	31
42006 Médio Vale do Itajaí	283	24	13	320	20
42007 Grande Florianópolis	837	60	25	922	37
42008 Meio Oeste	97	7	5	109	7
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	115	13	5	133	9
42010 Alto Uruguai Catari-nense	125	6	2	133	5
42011 Nordeste	552	23	15	590	9
42012 Planalto Norte	174	12	7	193	9
42013 Serra Catarinense	193	8	6	207	4
42014 Extremo Sul Catari-nense	65	11	3	79	9
42015 Carbonífera	217	15	9	241	14
42016 Laguna	188	20	8	216	18
42017 vale do Itapocú	244	9	3	256	4
Total	4.108	278	145	4.531	211

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES/ set /2022

Existe suficiência destes equipamentos no Estado, conforme a população regional referenciada, atendendo os parâmetros de portaria de oncologia.

No quadro nº 19, segue a produção das 19 unidades habilitadas (UNACON/CACON), conforme procedimentos elencados, relacionados ao diagnóstico do câncer, período janeiro de 2021 a julho de 2023.

Quadro 19: Produção por Subgrupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, período de janeiro de 2021 até julho de 2023, em Santa Catarina.

CNES Hospitais	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0214
0019283 Maternidade Carmela Dutra	474	12.668	0	10.743	14.795	0	0	0	0	0	11.381	0	0
0019402 Imperial Hospital De Caridade	554	8.920	0	1	6.918	4.065	366	0	1.469	0	26.740	0	0
0019445 CEPON SC	5.123	78.343	73.228	12.356	12.802	31.910	3.363	0	3.481	0	424	2.192	0
2306336 Hospital São Jose	1.502	229.737	9.192	129.525	7.051	11.680	3.733	0	2.722	1	16.020	3.857	45.353
2436469 Hospital Municipal São Jose	5.905	233.101	4	155.626	9.613	20.939	2	0	854	17	9.386	1.311	16.810
2491710 Hospital Nossa Senhora Da Conceição	751	396.755	5.014	67.575	17.926	26.789	4.772	3.012	2.142	30	20.290	1.932	0
2504332 Hospital E Maternidade Tereza Ramos	347	3.909	75	19.730	5.814	12.482	1.868	845	2.110	0	7.380	13	0
2521792 Hospital E Maternidade Sagrada Família	515	81.001	1.437	33.087	3.960	8.291	1.391	287	533	0	10.713	1.524	3.625
2522691 Hospital E Maternidade Marieta Konder Bornhausen	3.237	250.250	5.565	103.372	79.640	52.544	4.137	2.293	3.023	248	314.746	2.820	79
2537788 Hospital Regional Do Oeste	1.081	274.691	8.910	81.916	18.650	35.698	7.364	2.045	2.586	23	19.188	0	7.307
2543044 Hospital São Braz	579	3.092	3.421	20.902	2.266	3.293	58	0	345	0	843	311	0
2558246 Hospital Santa Isabel	953	220.636	1.853	62.039	11.812	21.540	1.423	484	658	1.001	29.736	66	79
2558254 Hospital Santo Antônio	3.033	257.286	11.555	165.229	24.064	31.809	5.525	599	1.843	4	11.681	362	2.146
2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	732	118.896	16.158	66.202	18.613	34.233	2.926	254	3.218	0	8.075	3.762	853
2568713 Hospital Regional Alto Vale	83	340.142	2.839	58.707	5.503	25.015	3.671	471	791	159	13.124	2.186	3
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	70	183.009	0	139.675	4.263	35.134	2.775	0	5.741	0	64.529	0	0
2691868 Hospital Infantil Joana De Gusmão	104	181.221	0	91.421	12.936	5.936	1.959	10	594	1	48.447	1	0

CNES Hospitais	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0214
2758164 Hospital São Jose	1.709	262.843	9.859	103.113	20.030	41.032	4.983	2.177	3.219	53	13.780	6.021	4
3157245 Hospital Univ Professor Polydoro Ernani De São Thiago	7.400	951.444	39.181	29.420	22.545	16.824	935	124	6.152	229	22.209	5.561	443
6048692 Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria	261	71.538	595	96.990	10.419	4.539	6	0	356	0	23.881	651	21.296
Total	34.413	4.159.482	188.886	1.447.629	309.620	423.753	51.257	12.601	41.837	1.766	672.573	32.570	97.998

Fonte: SIA/SUS

Legenda procedimentos:

- 0201 coleta de material
- 0202 Diagnóstico em laboratório clínico
- 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia
- 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia
- 0204 Diagnóstico por radiologia
- 0205 Diagnóstico por ultrassonografia
- 0206 Diagnóstico por tomografia
- 0207 Diagnóstico por ressonância magnética
- 0208 Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo/Cintilografia
- 0209 Diagnóstico por endoscopia
- 0210 Diagnóstico por Radiologia intervencionista
- 0211 Métodos diagnósticos em especialidades
- 0212 Diagnóstico e Procedimentos especiais em hemoterapia
- 0213 Diagnostico em Vigilância Epidemiológica e Ambiental
- 0214 Diagnóstico por Testes Rápidos

1.3 Atenção Terciária - Alta Complexidade

O número de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia deve ser calculado para cada 1.000 casos novos anuais de câncer estimados, excetuando-se o câncer não melanótico de pele, para efeito de necessidade de estruturas e serviços de cirurgia, radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica.

Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, o número de hospitais exclusivos de hematologia e de oncologia pediátrica não impactam no número necessário de hospitais habilitados.

Nos estados em que o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia devem realizar, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento e pactuação com o gestor municipal e estadual sugestivamente, conforme o tipo de habilitação, conforme anexo II (Anexo LXII à portaria consolidação SAES/MS nº 1 de 2022):

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;

IV - em hematologia, 450 procedimentos de quimioterapia curativa, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia, 900 procedimentos de quimioterapia de hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e

V - em oncologia pediátrica, 270 procedimentos de quimioterapia, para atendimento de 30 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas; se a habilitação for de exclusiva em oncologia pediátrica, 720 procedimentos para 80 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas.

Para a cobertura assistencial e a produção em radioterapia, considerar-se-á a capacidade instalada do serviço: o número de procedimentos acima relacionado corresponde ao funcionamento de 01 (um) equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobaltoterapia ou acelerador linear).

O atendimento em hematologia e em oncologia pediátrica deve ser realizado, obrigatoriamente, em hospital habilitado na alta complexidade em oncologia com esses serviços, de forma exclusiva ou não, devendo ser encaminhado por meio da regulação para complementariedade do tratamento, realizado em UNACON com radioterapia.

O Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (17.14), de forma exclusiva ou, quando em um mesmo município, formando complexo com outro hospital habilitado como UNACON ou CACON, deverá observar os seguintes critérios:

I - Atendimento em cirurgia de câncer de, pelo menos, menos 80 (oitenta) casos anuais e, quando indicado, encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento, seja com iodoterapia, seja com radioterapia ou quimioterapia em hospital habilitado como UNACON ou CACON.

II - Produção mínima de 80 (oitenta) procedimentos cirúrgicos de câncer principais, especificamente de procedimentos ginecológicos, mastológicos, urológicos e do aparelho digestivo alto e baixo.

Quadro 20: Produção mensal por procedimento no TCGA para cada hospital, para cirurgia, quimio e radioterapia e estimativa dos casos novos, segundo Regiões de Saúde.

Macror-região	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	CNC 2023	Cirurgia	Quimio	Radio
FOZ	Foz do Rio Itajaí	Itajaí	2522691	Hosp. Mat Marieta Konder Bornhausen	2556	79	850	50
VI	Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	1.035	58	244	Blumenau-Sto. Ant.
	Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	2.805	49	-	40
		Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio		109	1507	100
GO	Oeste	Chapecó	2537788	Hospital Regional do Oeste	1.275+793 (SMO)	115	1347 ad. 39 inf.	126
		São Miguel do Oeste	6683134	Hospital Terezinha Gaio Basso	798	54	442	Chapecó Hospital Regional do oeste (instalado equip. recentemente)
MO	Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezi-nha	665	121	1426	
SC	Serra Catari-nense	Lages	2504332	Hospital Geral e Maternidade Te-reza Ramos	983	47	292	60

Macror-região	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	CNC 2023	Cirurgia	Químio	Radio
GF	Grande Florianópolis	Florianópolis	19402	Imperial Hospital de Caridade	4.268	-	-	19
		Florianópolis	3157245	Hospital Universitário		38	53	Fpolis-Hosp Caridade
		Florianópolis	2691868	Hospital Infantil Joana de Gusmão		3	107	CEPON
		Florianópolis	19445	CEPON		-	13	65
		Florianópolis	19283	Hospital e Mat. Carmela Dutra		14	CEPON	CEPON
PNN	Vale do Itapocú	Jaraguá do Sul	2306336	Hospital São José	1100	43	391	45
	Nordeste	Joinville	6048692	Hospital Materno Infantil Jessor Amarante Faria	2.572	5	33	HMSJ- Joi
			2436469	Hospital Municipal São José		87	1307	191
	Planalto Norte	Porto união	2543044	Hospital de Caridade São Braz	464 + 483(Pa raná)	61	532	Jaraguá
		São Bento do Sul	2521792	Hospital e Maternidade Sagrada Família	846	48	275	Jaraguá
Sul	Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	2.233	76 ad. 01 inf.	1332 ad. 16 inf.	83
	Laguna	Tubarão	2491710	Hospital Nossa Senhora da Conceição	1.282	69	767	Criciúma (aguardando Hab. Tubarão)

Fonte: GEARS/2023

Existe uma defasagem no TCGA referente ao quantitativo de procedimentos em função de adequação realizada em anos anteriores de acordo com a produção apresentada pelas unidades hospitalares a ser estudado. Em 2021 foi pactuado em CIB um eixo da Política Hospitalar Catarinense alocando recursos estaduais e número de cirurgias mensais a serem realizadas pelos hospitais habilitados em oncologia a fim de adequar o quantitativo de cirurgias aos parâmetros estabelecidos pelas normativas vigentes.

Quadro 21: Produção de cirurgias oncológicas (0416) realizadas nos hospitais no período janeiro de 2020 até julho de 2023

Estabelecimentos	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
0019283 Maternidade Carmela Dutra	57	68	52	37
2306336 Hospital São Jose	322	344	453	431
2436469 Hospital Municipal São José	588	638	675	397
2491710 Hospital Nossa Senhora da Conceição	445	397	442	278
2504332 Hospital e Maternidade Tereza Ramos	375	420	520	320
2521792 Hospital e Maternidade Sagrada Família	400	533	561	359
2522691 Hospital e Maternidade Marieta Konder	508	562	689	696

Estabelecimentos	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
Bornhausen				
2537788 Hospital Regional do Oeste	932	1.128	1.409	855
2543044 Hospital São Braz	521	497	443	304
2558246 Hospital Santa Isabel	369	420	355	120
2558254 Hospital Santo Antônio	915	1.012	1.239	773
2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	741	816	1.106	575
2568713 Hospital Regional Alto Vale	252	254	359	169
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	153	115	84	39
2691868 Hospital Infantil Joana de Gusmão	16	21	17	17
2758164 Hospital São Jose	593	623	581	344
3157245 Hospital Univ Professor Polydoro Ernani de São Thiago	367	307	319	217
6048692 Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria	19	27	17	24
Total	7.573	8.182	9.321	5.955

Fonte: SIH/SUS

Analisando os dados, mesmo após os 02 anos de pandemia COVID, o quantitativo de procedimentos aumentou discretamente, porém mantiveram-se similares. Apenas cinco hospitais, o Santo Antônio de Blumenau, Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba, Regional do Oeste de Chapecó e o Hospital Municipal São José de Joinville, estão realizando mais procedimentos cirúrgicos do que a portaria estabelece.

Está pactuado em CIB o encontro de contas entre os serviços para que os recursos sejam repassados para os prestadores que realizam procedimentos acima do TGA, remanejando os recursos daqueles que não cumpriram a meta estipulada. Este encontro de contas é realizado para a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia, devendo ser realizado trimestralmente conforme pactuação estabelecida em CIB.

Quadro 22: Produção de quimioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até julho de 2023.

Estabelecimentos	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
0019445 CEPON	30.709	31.290	29.111	17.461
2306336 Hospital São Jose	5.186	5.660	6.614	4.671
2436469 Hospital Municipal São Jose	18.317	18.134	19.040	11.387
2491710 Hospital Nossa Senhora Da Conceição	10.974	11.348	11.121	6.729
2504332 Hospital E Maternidade Tereza Ramos	4.902	11.831	12.122	7.666
2521792 Hospital E Maternidade Sagrada Família	3.640	4.281	4.968	3.301
2522691 Hospital E Maternidade Marieta Konder Bornhausen	12.490	11.999	15.217	8.334
2537788 Hospital Regional Do Oeste	18.689	19.369	18.856	11.326

Estabelecimentos	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
2543044 Hospital São Braz	6.191	5.743	5.445	3.117
2558246 Hospital Santa Isabel	0	493	1.968	1.326
2558254 Hospital Santo Antônio	20.471	20.700	19.964	12.532
2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	17.378	17.700	18.596	11.017
2568713 Hospital Regional Alto Vale	4.000	5.486	6.663	4.188
2691868 Hospital Infantil Joana De Gusmão	1.122	1.205	1.122	645
2758164 Hospital São Jose	19.879	21.007	22.203	13.797
3157245 Hospital Univ Professor Polydoro Ernani De São Thiago	2.193	3.342	3.965	2.527
6048692 Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria	459	556	721	371
Total	176.600	190.144	197.696	120.395

Fonte: SIA/SUS

Dos dezessete (17) hospitais que apresentaram produção em quimioterapia, após o período da pandemia no ano de 2022, houve um aumento geral na produtividade. Apenas o hospital e maternidade Sagrada Família e o Hospital Universitário (HU) não atingiram o parâmetro estabelecido em portaria de 5.300 procedimentos para 700 casos câncer. Os hospitais que atendem pediatria exclusivamente, como no caso do Hospital Joana de Gusmão e Dr. Jeser Amarante Faria, tem um parâmetro de 720 procedimentos para 80 casos de câncer e cumpriram a meta em 2022.

Quadro 23: Produção de Radioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até julho de 2023.

Estabelecimentos	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
0019402 Imperial Hospital de Caridade	221	176	62	20
0019445 CEPON SC	1.615	1.983	1.941	1.045
2306336 Hospital São Jose	587	646	678	400
2436469 Hospital Municipal São Jose	585	489	646	576
2504332 Hospital e Maternidade Tereza Ramos	541	500	621	374
2522691 Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	0	0	563	416
2537788 Hospital Regional do Oeste	1.071	1.404	1.454	803
2558246 Hospital Santa Isabel	1.221	860	579	331
2558254 Hospital Santo Antônio	0	100	532	336
2758164 Hospital São Jose	1.085	1.033	978	538
Total	6.926	7.191	8.054	4.839

Fonte: SIA/SUS

A portaria refere que cada equipamento de Radioterapia, deverá produzir minimamente 600 procedimentos. Levando-se em conta que o CEPON, Hospital São José de Criciúma, Hospital Regional do Oeste de Chapecó, o Hospital Santo Antônio de Blumenau, e Hospital Municipal de São José de Joinville, tem dois equipamentos em suas unidades, devem por sua vez, produzir o dobro deste quantitativo. Observa-se que a produção durante a pandemia abaixou e que em 2022, houve uma melhora de algumas unidades e que apenas quatro unidades ficaram abaixo do parâmetro, sendo elas: O Imperial hospital de caridade de Florianópolis, O Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen de Itajaí, e Hospital Santa Isabel e Santo Antônio, ambos de Blumenau. O hospital Santo Antônio, apresentou produtividade muito abaixo, pois tem 2 equipamentos.

1.4.1 Capacidade Instalada

São as unidades relacionadas como Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia – CACON e Unidades Assistenciais de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, com e sem radioterapia, além das Unidades isoladas em quimioterapia e radioterapia cuja habilitações dos serviços

I. CACON

São as unidades relacionadas como Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia – CACON. Atualmente o Hospital Municipal São José de Joinville, é o habilitado como CACON de Santa Catarina.

Existia o planejamento do CEPON de Florianópolis se tornar referência em Centro de Assistência Especializada em Oncologia – CACON, quando sua infraestrutura e capacidade instalada se concluísse e desta forma, Joinville deixaria esta habilitação e passaria a ser UNACON, em função de não atender os critérios de habilitação, pois deixou de realizar o serviço de braquiterapia. Porém, diante da situação atual, decidiu-se pela habilitação do CEPON, apenas de UNACON em Serviço de Radioterapia (1707) e com Serviço de Hemoterapia (1708).

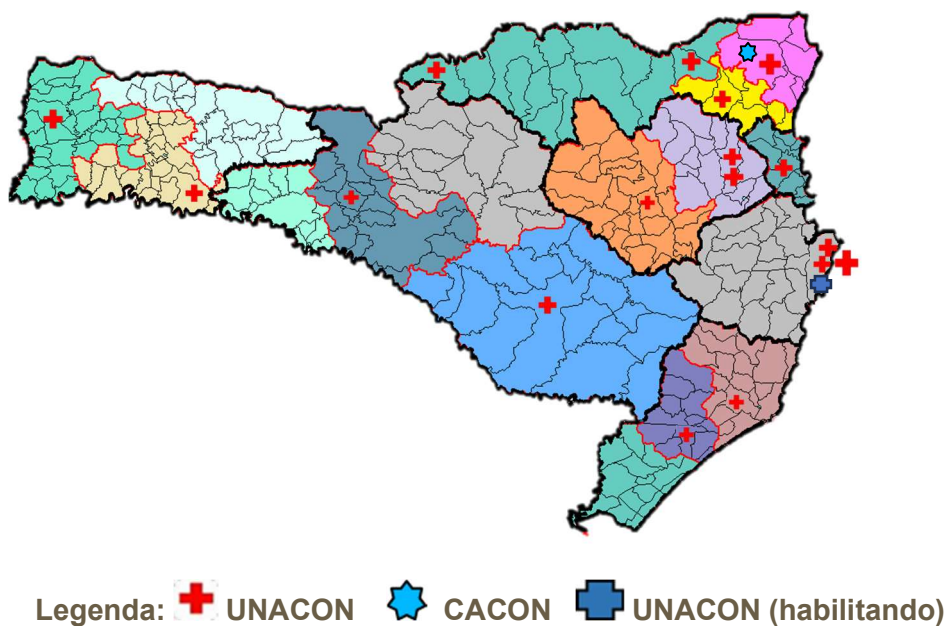
II. UNACON

São unidades Assistenciais de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, com e sem radioterapia, além das Unidades isoladas em quimioterapia e radioterapia cuja habilitações dos serviços foi Republicada pela Portaria nº 102, de 3 de Fevereiro de 2012 e pelo anexo V da Portaria GM/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 (ambas revogadas) e atualmente não existe mais a possibilidades de obtenção de habilitação nesse tipo de serviços isoladamente. Os

serviços foram se adequando conforme as legislações no transcorrer do tempo, perpassando pela portaria MS nº 1399 de 17 de dezembro de 2019 (revogada recentemente), e prosseguirá segundo as portarias atuais vigentes (Port. nº SAES/MS 688/2023).

O hospital Imperial de Caridade de Florianópolis, ainda se apresenta como unidade isolada de Radioterapia, que vem se mantendo como apoio ao CEPON.

Figura 9: Rede Oncologia Santa Catarina com seu CACON e UNACON.



Abaixo seguem elencadas todas as Unidades (UNACON/CACON), segundo suas habilitações específicas nas Macrorregiões e Regiões de saúde.

Quadro 24: Unidades hospitalares e serviços de oncologia, segundo Macrorregião, município sede e habilitações:

Macrorregião de Saúde	Município	Estabelecimento	Habilitação
Grande Oeste	São Miguel do Oeste	6683134 Hospital Terezinha Gaio Basso	UNACON (1706)
	Chapecó	2537788 Hospital Lenoir Vargas Ferreira	UNACON com Hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707)
Meio Oeste	Joaçaba	2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	UNACON (1706)
Serra Catarinense	Lages	2504332 Hospital Geral Maternidade Tereza Ramos	UNACON (1706) com Serviço de Radioterapia (1707)
Sul	Criciúma	2758164 Hospital São José	UNACON com Hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707)
	Tubarão*	2491710 Hospital Nossa Senhora da Conceição	UNACON (1706)
Vale Do Itajaí	Blumenau	2558246 Hospital Santa Izabel	UNACON com Serviço de Radioterapia (1707)
		2558254 Hospital Santo Antônio	UNACON (1706) com serviço de Radioterapia (1707) com Serviço de Hematologia (1708) e com Serviço de Pediatria (1709)
	Rio do Sul	2568713 Hospital Regional Alto Vale	UNACON (1706)
Planalto Norte e Nordeste	São Bento do Sul	2521792 Hospital e Maternidade Sagrada Família	UNACON (1706)
	Porto União	2543044 Hospital de Caridade São Braz	UNACON (1706)
	Joinville	2436469 Hospital Municipal São José	CACON (1712)
		6048692 Hospital Infantil Jeser Amarante de Farias	UNACON exclusivo Serviço de Oncologia Pediátrica (1711)
	Jaraguá do Sul	2306336 Hospital e Maternidade São José	UNACON com Serviço de Radioterapia (1707)
Foz Do Rio Itajaí	Itajaí	2522691 Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen	UNACON (1706) UNACON com serviço de Radioterapia (1707)

Macrorregião de Saúde	Município	Estabelecimento	Habilitação
Grande Florianópolis	Florianópolis	2691868 Hospital Infantil Joana de Gusmão	UNACON exclusivo com Serviço de Oncologia Pediátrica (1711)
		0019445 Centro de Pesquisas Oncológicas /CEPON	UNACON com serviço de radioterapia (17.07) UNACON com Hematologia (17.06)
		2691841 Hospital Governador Celso Ramos	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (1714) Oncologia Cirúrgica Hospital porte B (1718)
		0019283 Hospital Carmela Dutra	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (1714)
		3157245 Hospital Universitário- HU	UNACON com Hematologia (1708)
		0019402 Hospital Imperial de Caridade	Unidade Isolada de Radioterapia (1704)

Fonte: GEHAR/2024

A habilitação de UNACON e CACON prevê a obrigatoriedade de realizar o atendimento integral incluindo a cirurgia oncológica. O CEPON não possuía capacidade instalada suficiente para atender a demanda, desta forma estão habilitados a Maternidade Carmela Dutra e o Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis a realizar cirurgia oncológica como rede complementar desde 2007, estando atualmente habilitados em Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (17.14).

III UNACON Infantil

O atendimento infantil atualmente concentra-se no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis e Hospital Infantil Jeser Amarante Faria, em Joinville. Os dois são habilitados por Portarias Ministeriais, sendo por isso configurado como referência estadual para atender a população infantil e serão mantidos no novo desenho estadual como UNACON exclusivo de oncologia pediátrica.

A legislação vigente flexibiliza o credenciamento de serviços pediátricos em CACON e UNACON, sendo assim os serviços que tenham todas as condições técnicas poderão solicitar credenciamento, no entanto enfatizamos a importância de observar o parâmetro da pediatria, pois a baixa incidência de caso dificulta a manutenção da equipe bem como o seu desenvolvimento técnico. O Hospital Santo Antônio de Blumenau, apresenta o serviço Oncologia Pediátrica (1709).

1.4.2 Serviços/Exames

I. Radioterapia

O Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (Projeto Expande- PER/SUS), foi aprovado em 2000 pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de aumentar a capacidade instalada da rede de serviços oncológicos do Sistema Único de Saúde (SUS). O Estado de SC recebeu vários equipamentos do programa PER/SUS do Ministério da Saúde e instalou o último previsto deste programa, em Joaçaba.

Atualmente existem 18 (dezoito) equipamentos de radioterapia (RT) em funcionamento em Santa Catarina. O Hospital Municipal São José de Joinville está ampliando o serviço com mais um equipamento, sendo uma nova aquisição e troca de um aparelho antigo de Cobalto, totalizando 02 (dois) novos aparelhos em breve. O Hospital Santa Isabel (Blumenau) não tem mais o serviço terceirizado com a CORBS, porém conta com 01 (um) equipamento próprio e está adquirindo mais um equipamento.

Expansão Radioterapia

Foi solicitado ao MS aquisição dois (02) equipamentos para instalação de novos serviços de radioterapia no Hospital Regional Alto Vale, em Rio do Sul e no Hospital Regional Teresinha Gaio Basso em São Miguel do Oeste.

➤ **Hospital Regional Alto Vale - Rio do Sul**

A macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí, com população estimada de 1.128.517 habitantes (IBGE 2023), compreende as regiões de Saúde do Alto Vale do Itajaí com 310.208 habitantes e do médio vale do Itajaí com 818.309 habitantes. Possui 03 UNACON, sendo um (01) em Rio do Sul e dois (02) em Blumenau. A referência para o serviço de radioterapia, é o Hospital Santa Isabel (Região Saúde do Médio Vale), distante 2 horas (95km) pela via BR 470, uma via de trânsito pesado, pavimento em decomposição, sinalização deficiente, sem duplicação, se firmando como a nova rodovia da morte de SC.

Justifica-se um novo aparelho neste hospital que é UNACON (1706) desde 05/2018 e vem prestando relevante papel na Macrorregião Região de Saúde. Possibilita diminuir o fluxo de encaminhamento de pacientes desta Região de saúde, aliviando serviço em Blumenau e favorecendo a integralidade do tratamento na mesma unidade hospitalar, evitando-se o deslocamento dos pacientes nesta perigosa rodovia.

Quadro 25: Capacidade instalada dos Serviços de radioterapia em Santa Catarina, 2023

Macrorregião	Região de saúde de abrangência	Município sede/unidade	Número de Aparelhos Radioterapia em funcionamento
Grande Oeste	Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê	Chapecó- Hospital Lenoir Vargas Ferreira	2 (um está em análise no MS) + 1 braquiterapia
Meio Oeste /Serra Catarinense	Serra catarinense	Lages- Hospital Geral Maternidade Tereza Ramos	01 próprio em funcionamento habilitado em 2016
	Alto Uruguai Catarinense/Alto Vale do Rio do Peixe/ Meio Oeste	Joaçaba- Hospital Universitário Santa Terezinha	01 PER/SUS sendo instalado e licença para produção a partir nov./2022- aguardando portaria Ministerial- código 1707
Alto Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí / Meio Vale do Itajaí	Blumenau- Hospital Santa Isabel	01 próprio e 01 em processo de aquisição
		Blumenau- Hospital Santo Antônio	1 próprio e 1 PER/SUS funcionando
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Itajaí- Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	1 PER/SUS funcionando
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis/ Laguna	Florianópolis - CEPON e Hospital Imperial de Caridade	02 + 01 (processo aquisição, falta construir casa mata)
Sul	Carbonífera/ Extremo Sul	Criciúma- Hospital São José	02 (segundo sem-teto financeiro)
	Laguna	Tubarão - Hospital Nossa Senhora Conceição	01 PER/SUS em processo de habilitação
Planalto Norte /Nordeste	Planalto Norte Nordeste / Vale do Itapocú	Joinville - Hospital Municipal São José	02
		Jaraguá do Sul – Hospital São José	01

Com o plano de expansão devidamente implantado no Estado e as solicitações para aquisição de novos aparelhos para novos serviços, em Rio do Sul e São Miguel do Oeste, o parque radioterápico abará com suficiência todas as Macrorregiões de Saúde.

II. Braquiterapia de Alta dose

A braquiterapia é um tipo de radioterapia cuja fonte de radiação ionizante é aplicada próxima ou bem próxima à superfície corporal a ser tratada, ou ainda inserida no interior do processo tumoral maligno. Sua ação se limita, portanto, à área adjacente ao volume a ser tratado, minimizando o efeito das doses nas estruturas vizinhas (INCA 2008)

No Estado temos três (03) hospitais que são referência para este atendimento conforme quadro abaixo:

Quadro 26: Referência de Braquiterapia de Alta Dose em Santa Catarina, 2022

Macrorregião/município sede do estabelecimento	Abrangência	Situação
Grande Oeste/Chapécó-Hospital Lenoir Vargas Ferreira	Grande Oeste (Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê) Meio Oeste (Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe)	Existente
Vale do Itajaí /Blumenau Hospital Santa Izabel	Vale do Itajaí (Alto Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Médio Vale)	Existente
Grande Florianópolis/Florianópolis CEPON	Grande Florianópolis, Serra Catarinense, Laguna, Carbonífera, Extremo Sul Catarinense - Planalto norte e Nordeste (Norte, Nordeste e Vale do Itapocú)	Existente

III Radiocirurgia

É um tratamento não invasivo, que envolve altas doses de radiação a uma determinada lesão. A Radiocirurgia é realizada em um acelerador linear que gera um feixe de radiação de alta energia precisamente focalizado sobre o tumor. Ela é dividida em duas categorias, conforme a doença a ser tratada: Radiocirurgia Estereotáxica Craniana (quando se refere ao tratamento de tumores localizados no cérebro ou na coluna vertebral) e Radiocirurgia Estereotáxica Corpórea (usada para alvos no pulmão e fígado).

O CEPON em Florianópolis, é referência para quase todo o Estado, com exceção do Médio Vale do Itajaí, que realiza o procedimento no Hospital Santo Antônio em Blumenau.

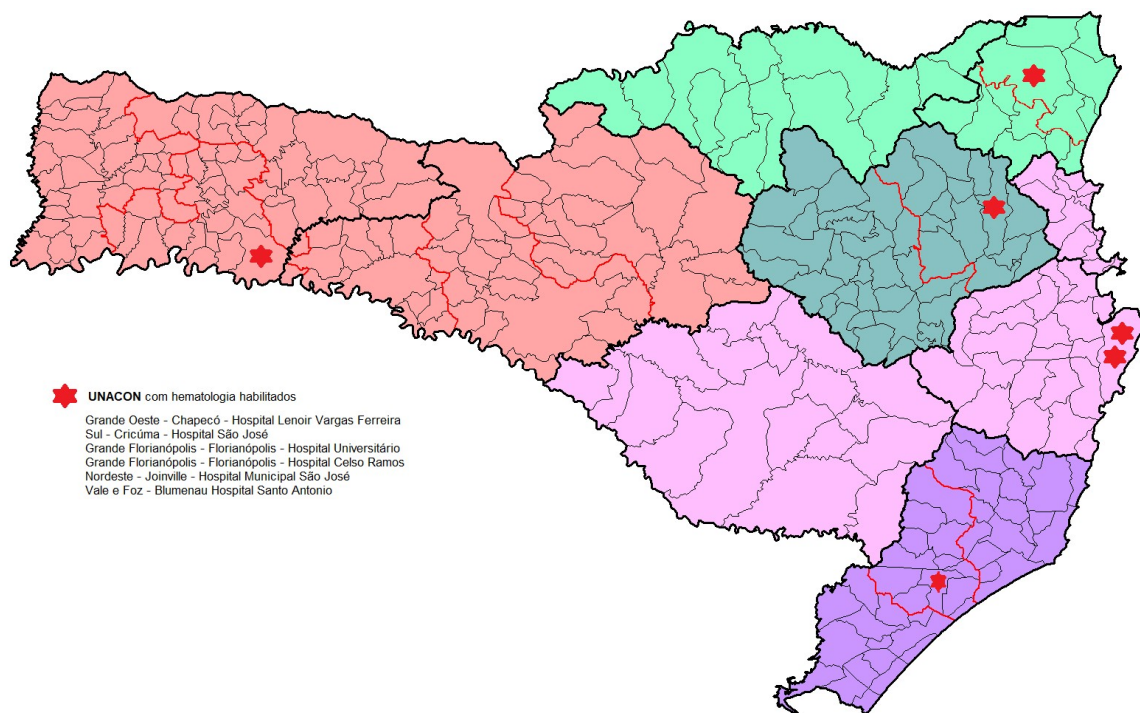
IV Hematologia

Referente aos serviços ofertados com Hematologia, o Estado de Santa Catarina possui capacidade instalada, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 27: Unidades hospitalares habilitadas para atendimento em hematologia segundo sua Macrorregião e abrangência, 2022

Macrorregião/Município sede do estabelecimento	Abrangência	Situação
Grande Oeste/Chapecó- Hospital Lenoir Vargas Ferreira	Grande Oeste (Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê) Meio Oeste (Alto Uruguai Catarinense)	Existente
Sul/Criciúma – Hospital São José	Sul (Extremo Sul Catarinense e Carbonífera)	Existente
Grande Florianópolis/Florianópolis- Hospital Universitário -	Grande Florianópolis, Serra Catarinense e Laguna, Meio Oeste (Alto Vale do Rio do Peixe e Alto Uruguai catarinense) Vale do Itajaí (alto vale e Foz do Rio Itajaí)	Existente
Grande Florianópolis/Florianópolis- Hospital Governador Celso Ramos	Grande Florianópolis, Serra Catarinense, e Laguna Meio oeste (Alto Vale do Rio do Peixe e Alto Uruguai Catarinense) Vale do Itajaí (alto vale e Foz do Rio Itajaí)	Existente vinculado ao CEPON
Planalto Norte/Joinville - Hospital Municipal São José	Nordeste e Planalto Norte, Vale do Itapocú	Existente
Alto Vale do Itajaí/Blumenau - Hospital Santo Antônio	Médio Vale do Itajaí	Existente

Figura 10: Serviços em Hematologia Existentes no Estado



V. Transplante de Medula Óssea (TMO) Infantil e Adulto

O Transplante Autogênico é realizado em Florianópolis, o Halogênico aparentado e não aparentado encaminha via Central Nacional de Regulação (CNR) adulto para São Paulo e Curitiba, e criança para Curitiba, sendo prevista ampliação no CEPON. O Hospital Infantil Jeser Amarante de Faria do município de Joinville já vem realizando o transplante autólogo e no futuro está previsto o Halogênio.

VI. Iodoterapia

Realizada no Instituto de Cardiologia (ICSC) em São José, sendo a única referência para todo o estado de Santa Catarina, dispondo de 01 quarto com 02 leitos, internando em média 06 pacientes por semana.

Atualmente está em curso projeto para implantação do serviço no CEPON, sendo que os recursos já estão garantidos via BNDES, esta habilitação deverá ser incorporada à rede do CEPON.

Quadro 28: Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2019 a julho de 2023, por Região de Saúde

Hospital SC (CNES)	2019	2020	2021	2022	Jan a Jul/2023
2302969 ICSC (Hospitalar)	203	121	162	164	80
2302969 ICSC (Ambulatorial)	2	6	-	3	-
Total	205	127	162	167	80

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS

VII. Pet Scan

É um exame de diagnóstico por imagem muito importante e que auxilia o oncologista no momento do diagnóstico, do estadiamento e do tratamento. Por meio de substâncias que liberam radiação, o equipamento faz um exame de corpo inteiro do paciente e traz diversas informações essenciais para a tomada de decisão. A tomografia por emissão de pósitrons, conhecida pelas siglas PET (Pósitron Emission Tomography), PET-CT (pela combinação com a tomografia computadorizada) e PET-Scan (pela função de esquadramento – ou escaneamento – do corpo) representa a aplicação de uma tecnologia na área da medicina nuclear, complexa e de alto custo.

O paciente deve ter o registro da 1ª consulta em oncologia regulada via SISREG, conforme fluxograma de acesso da APS para Consultas e Exames em Oncologia. A deliberação nº 042/CIB/2018 estabeleceu este fluxograma de acesso.

A deliberação nº 92/CIB/2019 aprovou no Art. 1º O fluxograma para solicitação de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET CT ou PET Scan) pelo SUS para solicitação aos prestadores sob Gestão dos Municípios Plenos e o fluxograma para solicitação aos prestadores sob Gestão Estadual e Protocolo de acesso para autorização.

A inserção dos pedidos de PET-CT no sistema SISREG, no módulo ambulatorial, deve ser feita pela Unidade Hospitalar solicitante (UNACON/CACON) à Central Municipal de Regulação do gestor do prestador de serviço (Unidade Executante) e conter as informações necessárias conforme protocolo de acesso.

A deliberação nº 186/CIB/2021 (retificada em maio/22), aprovou a nova distribuição das referências para os serviços PETSCAN implantados em Santa Catarina a partir de outubro/2021, por meio do UNACON/CACON de referência do paciente.

Quadro 29: Fluxo de referência para os serviços de PET-SCAN, segundo cotas e valor mensal.

Referências	UNACON/CACON - Município da unidade	Região de saúde abrangência	Municípios
Blumenau 50 Exames/ Mês	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen- Itajaí	Foz do Rio Itajaí, Extremo Oeste, Oeste, Xanxerê, Nordeste, Planalto Norte, Alto Vale do Itajaí, Médio Vale do Itajaí	157
	Hospital Regional do Oeste/- Chapecó		
	Hospital Terezinha Gaio Basso- São Miguel do Oeste		
	Hospital Municipal São José- Joinville		
	Hospital Materno Infantil Jeser Amarante Faria- Joinville		
	Hospital São José- Jaraguá do Sul		
	Hospital São Brás- Porto União		
	Hospital e Maternidade Sagrada Família- São Bento do Sul		
	Hospital Regional do Alto Vale- Rio do Sul		
	Hospital Santa Isabel- Blumenau		
	Hospital Santo Antônio- Blumenau		
Florianópolis 8 Exames Mês	CEPON- Florianópolis	Grande Florianópolis	22
	Hospital Universitário- Florianópolis		
	Hospital Infantil Joana de Gusmão- Florianópolis		
Tubarão 46 Exames Mês	Hospital Nossa Senhora da Conceição- Tubarão	Laguna, Alto Uruguai Catarinense, Alto vale do Rio do Peixe	51
	Hospital Universitário Santa Terezinha- Joaçaba		
	Hospital São José- Criciúma	Meio Oeste, Serra Catarinense, Carbinífera, Extremo Sul Catarinense	65
	Hospital e Maternidade Tereza Ramos- Lages		
Total Geral			295

Fonte: CIB/SES

Destaca-se que o custeio destes procedimentos tem sido realizado com recursos próprios do teto MAC da SES, tendo em vista, que até a incorporação deste procedimento ao MAC pelo MS, a produção SUS em Santa Catarina não incorporou teto financeiro que era FAEC.

VIII. Quimioembolização

É uma quimioterapia intra-arterial seguida por infusão de contraste rádio-opaco e um agente embolizante para citorredução paliativa de câncer hepático irresssecável. (Quimioembolização de Carcinoma Hepático- 04.16.04.019-5).

Até o Momento não foi apresentado, interesse de algum serviço para referenciamento no estado. Acusamos uma pequena produção no período do janeiro de 2021 até agosto de 2022 de 103 procedimentos em 3 (três) unidades no estado (Hospital Municipal São José de Joinville - 08 procedimentos), Hospital Santa Isabel de Blumenau 28 procedimentos), Hospital Universitário de Florianópolis 67 procedimentos). Indica-se uma consulta a estas unidades e posteriormente uma deliberação específica sobre esta habilitação pois não está vinculado a ser realizado somente em UNACON e CACON.

IX. Distribuição de Opioides

No Estado de Santa Catarina os medicamentos para dor oncológica são distribuídos pela Assistência Farmacêutica estadual aos CACON e UNACONs do Estado, para consequente entrega ao paciente. A organização é realizada de forma regionalizada e seguindo fluxos pré-estabelecidos.

2. EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

A Portaria consolidada nº 1 de 22 de fevereiro de 2022 revogada pela Portaria GM/MS nº 688 de 28 de agosto de 2023, estabeleceu que cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON e UNACON que tenha como responsabilidade uma população de no mínimo de 1000 casos novos câncer (CNC) anuais estimados, (exceto câncer não melanômicos de pele), para planejamento de estruturas e serviços. Para casos em que seja inferior a 1.000 CNC, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em Oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

Abaixo segue o quadro que apresenta a situação de habilitações já pleiteadas, que em alguns casos, aguardam definição para oferta do serviço.

Quadro 30: Situação de habilitações pleiteadas segundo estabelecimentos, município e número do processo no SGPE-e.

Prestador	Município	Habilitação	Situação
Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux	Brusque	UNACON com serviço de Hematologia e Oncologia pediátrica e serviço de radioterapia (código 1706.1707.17.08 e 17.09)	Em processo de habilitação (Exceto Radioterapia)
Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque	UNACON com serviço de Pediatria, Serviço de Hematologia e serviço de Radioterapia (código 1706.1707.17.08 e 17.09)	Em processo de habilitação (Exceto Radioterapia)
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	UNACON com serviço de Radioterapia e hematologia (17.06- 17.07)	Aguardando Portaria
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	UNACON com serviço de hematologia (17.07)	Em processo de habilitação
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	UNACON com serviço de Pediatria (17.09)	Em processo de habilitação

Fonte: GEHAR/Núcleo Habilitação

2.1 Pactuações Interestaduais e Acesso Aos Serviços

Existe uma pactuação interestadual com referência de alta complexidade para o município de Pato Branco no Paraná. Fazem parte desta, os municípios da Região de Saúde de Xanxerê (Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste) e outros 03 (três) municípios do Alto Vale do Rio do Peixe (Abelardo Luz, São Domingos e Ipuaçu) com estimativa de 273 casos novos. Existe a possibilidade atual, após

a nova habilitação do UNACON de São Miguel do Oeste estabelecida, a ocorrência de um redirecionamento deste fluxo, porém esta alteração aumentaria a distância e o tempo de deslocamento dos usuários para estes municípios e a população prefere manter essa pactuação.

Existe também uma pactuação extraoficial de SC com Paraná, onde os municípios do Paraná (União da Vitória) têm acesso aos serviços na Região de saúde do Planalto Norte, para realização de cirurgias oncológicas e quimioterapia no UNACON de Porto União. Os municípios do Paraná que tem acesso aos serviços elencados são: Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória.

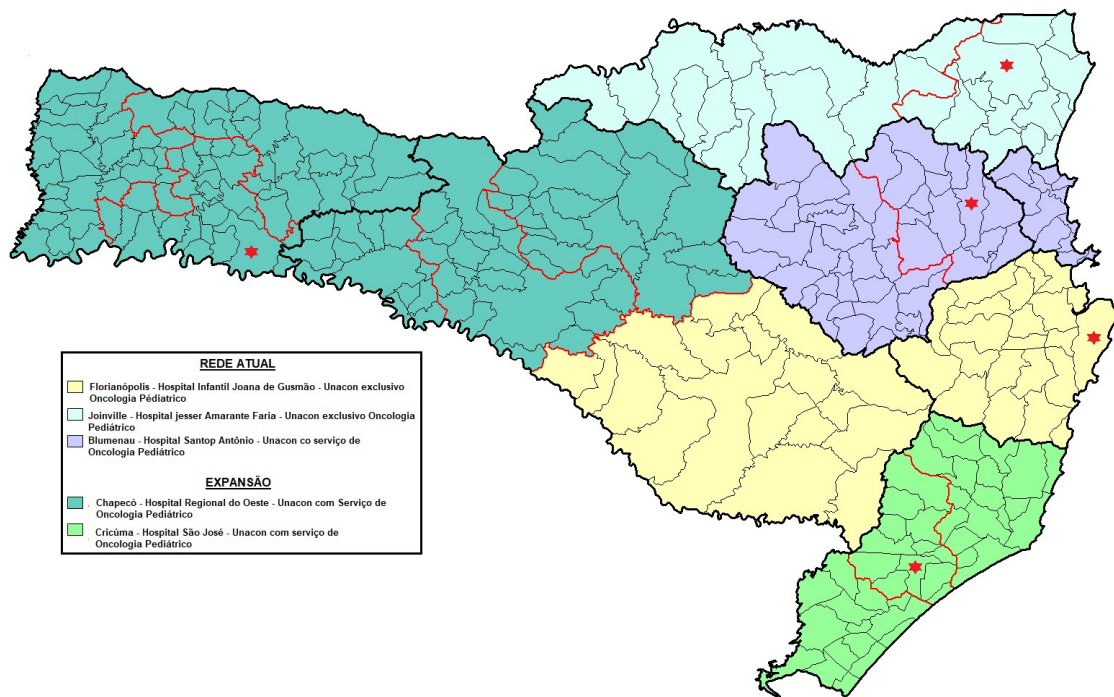
2.2 Proposta e Expansão UNACON Infantil

Com base no parâmetro e na distribuição geográfica o estado aponta como viável o credenciamento de serviços de pediatria nas Macrorregiões da Grande Florianópolis e Nordeste já habilitados e serviços novos nas seguintes Macrorregiões:

- 01 (um) serviço na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste em Chapecó,
- 01 (um) serviço na Macrorregião de Saúde Sul em Criciúma,

A figura nº 11 apresenta a rede de UNACON com serviço de pediatria, que em função da localização das unidades, a Macrorregião da Serra Catarinense permanece referenciando para a Grande Florianópolis no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis.

Figura 11: Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente.



O Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Regional do Oeste (HRO) atualmente habilitado como UNACON com serviço de hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707), tem prevista a habilitação para o serviço de Pediatria (1709). Desta forma, atenderá as Regiões de Saúde do Extremo Oeste, Oeste, Xanxerê, Alto Uruguai Catarinense, Meio Oeste e Alto Vale do Rio do Peixe.

Quadro 31: Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina.

Unidade Assistencial e Município	Macrorregião de Saúde Referenciada	Modalidade	Situação
Chapecó – Hospital Regional do Oeste	Grande Oeste e Meio Oeste (exceto Serra Catarinense)	Serviço de oncologia em pediatria (1709)	Se adequando para solicitar habilitação
Criciúma – Hospital São José	Sul	Serviço de oncologia em pediatria	Se adequando para se habilitar.

O Hospital São José do município de Criciúma, é habilitado como UNACON com serviço de Radioterapia (1707) e serviço de Hematologia (1708). Neste plano conforme a deliberação 214/CIB/2018, que aprovou a inclusão do Serviço de Hematologia e Oncologia Pediátrica e incorporação de novo serviço na Macrorregião Sul como UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica. O referido hospital deverá manter a referência para o Hospital infantil Joana de Gusmão em Florianópolis, nos casos em que necessitem de algum procedimento específico para os portadores de Retinoblastoma, Tumores do Sistema Nervoso Central e Miscelânea de Neoplasias Intracranianas e Intraespinhais, Transplante de Medula óssea e Tumores Malignos que necessitem de endopróteses.

Atualmente, como expansão do serviço o Hospital Regional do Oeste localizado em Chapecó, Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux (Azambuja) e Imigrantes Hospital e Maternidade ambos localizados em Brusque, estão solicitando habilitação no serviço de Pediatria (1709).

2.3 Proposta Expansão Radioterapia

Foi solicitado ao MS aquisição dois (02) equipamentos para instalação de novos serviços de radioterapia nos hospitais do Alto Vale do Itajaí em Rio do Sul e Teresinha Gaio Basso em São Miguel do Oeste.

➤ Hospital Regional Teresinha Gaio Basso - São Miguel do Oeste

Justifica-se pela necessidade de assistência de sua própria população e da Região de Xanxerê, sem necessidade de referenciamento para Chapecó.

A Macrorregião de Saúde do Grande Oeste, abarca 3 regiões de Saúde sendo estas:

- Região de Saúde do Extremo Oeste – população estimada de (IBGE-2023) de 241.975 habitantes.
- Região de Saúde de Xanxerê - população estimada de (IBGE-2023) de 205.250 habitantes.
- Região de Saúde do Oeste - população estimada de (IBGE-2023) de 404.112 habitantes.

Portanto a Macrorregião de Saúde, que compreende 851.337 habitantes (estimativa IBGE/2023, apresenta dois serviços de oncologia, sendo habilitados como UNACON com serviço de radioterapia (1707) e UNACON com serviço de hemoterapia (1708) no Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira de Chapecó e o Hospital Regional Teresinha Gaio Basso de São Miguel, recentemente habilitado em UNACON (1706).

São Miguel do Oeste, possui especificidades em sua malha viária com longa distância até a referência mais próxima no município de Chapecó, com distância média de 130 km. A previsão de novos casos de Câncer para esta Macrorregião do Grande Oeste supera os 2 mil casos ao ano, possuindo apenas um ponto de atenção na referida Macrorregião localizada no município de Chapecó. Com abertura de um novo serviço de radioterapia e o fluxo de pacientes, poderá ser revisado e adequado visando uma assistência à saúde que objetive cada vez mais a integralidade e o acesso ao serviço para os pacientes portadores de câncer.

Os municípios da Região de Saúde de Xanxerê, com pactuação interestadual e as referência de alta complexidade no município de Pato Branco/ Paraná, onde poderá ter a possibilidade de serem referenciados para UNACON do município de São Miguel do Oeste.

Hospital Regional Alto Vale - Rio do Sul

A macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí, com população estimada de 1.128.517 habitantes (IBGE 2023), compreende as regiões de Saúde do Alto Vale do Itajaí com 310.208 habitantes e do médio vale do Itajaí com 818.309 habitantes. Possui 03 UNACON, sendo um (01) em Rio do Sul e dois (02) em Blumenau. A referência para o serviço de radioterapia, é o Hospital Santa Isabel (Região Saúde do Médio Vale), distante 2 horas (95km) pela via BR 470, uma via de trânsito pesado, pavimento em decomposição, sinalização deficiente, sem duplicação, se firmando como a nova rodovia da morte de SC.

Justifica-se um novo aparelho neste hospital que é UNACON (1706) desde 05/2018 e vem prestando relevante papel na Macrorregião Região de Saúde. Possibilita diminuir o fluxo de encaminhamento de pacientes desta Região de saúde, aliviando serviço em Blumenau e favorecendo a integralidade do tratamento na mesma unidade hospitalar, evitando-se o deslocamento dos pacientes nesta perigosa rodovia.

2.4 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica

Foi aprovado no plano anterior, novos serviços de Hospital Geral com Cirurgia oncológica (1714). O Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, depende das tratativas com o HMSJ (ambos Joinville) para reavaliarem seus serviços e assim definir suas habilitações. Estas unidades já realizam cirurgias oncológicas e possuem série histórica dos atendimentos.

Quadro 32: Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica

UNACON de Referência do Paciente	Hospital Geral com Cirurgia oncológica
Hospital Municipal São José - Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville (em tratativas)

A SES deverá monitorar os serviços e apontar se existe em alguma Região de Saúde, há necessidade de hospital com potencial para esta habilitação futuramente.

2.5 Proposta de Expansão da Média Complexidade

Para a média e alta complexidade os recursos são alocados de acordo com as referências e contrarreferências, para a população própria e a população de referência, em concordância com a PPI - Programação Pactuada e Integrada da Assistência. Neste caso os recursos são transferidos “Fundo a Fundo” aos municípios em Gestão Plena e pagos pela produção para aqueles que não se encontram em Gestão Plena.

Sendo assim, nos demais pontos da assistência há carência de oferta de serviços diagnósticos e recursos alocados, desta forma, sobrecarregando a referência de Alta Complexidade com casos suspeitos não confirmados e reduzindo o acesso aos devidamente encaminhados.

No estado a grande maioria dos pacientes ao chegarem à assistência de Alta Complexidade se encontram em estadiamento 3 e 4. Desta forma, a oferta em exames diagnóstico para detectar o câncer em estadiamento inicial, e assim propiciar maior agilidade e possibilidades de resultados terapêuticos mais eficazes e de cura, demanda de ampliação de oferta de exames nos serviços especializados.

3. FLUXO DA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA EM SANTA CATARINA

Os quadros a seguir explicitam o fluxo de encaminhamento de pacientes, por componente da Oncologia e suas respectivas habilitações. Lembrando que a população estimada é referente a estimativa do IBGE em 2021.

Quadro 33: Macrorregião de Saúde Sul: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Sul 1.027.942	Extremo Sul Catarinense (206.347)	Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul, Turvo	2233	Criciúma (adulto e inf.)	Criciúma	Criciúma 2 aceleradores p/ 2 UNACON 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	Carbonífera (446.902)	Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma , Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga		Criciúma (adulto e inf.)	Criciúma	Criciúma 2 aceleradores p/ 2 UNACON 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	Laguna (374.693)	Imaruí, Imbituba, Laguna, Pescaria Brava Capivari de Baixo, Gravatá, Jaguaruna, Pedras Grandes, Sangão, Treze de Maio, Tubarão . Armazém, Braço do Norte Grão Pará, Rio Fortuna, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho	1282	Tubarão (adulto) Criciúma (inf)	Tubarão	Tubarão	Criciúma	Florianópolis

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião Sul possui suficiência nos serviços de quimioterapia e Radioterapia e cirurgia, porém os equipamentos de radioterapia se encontram no UNACON de Criciúma, sendo que o segundo aparelho está sendo pago com recurso próprio do Estado, por não possuir teto financeiro do MS apesar de estar sendo solicitado pela SES desde 2014.

Quadro 34: Macrorregião de Saúde da Serra Catarinense: Município de Residência X Referência do Tratamento.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	SOP
Serra Catarinense (287.549)	Serra Catarinense (287.549)	Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, Lages , Otacílio Costa, Pánel, Palmeira, Ponte Alta, São José do Cerrito, Rio Rufino, São Joaquim, Urubici, Urupema	983	Lages (ad) Floripa (inf)	Lages	Lages	Florianópolis	Florianópolis

A Região da Serra Catarinense possui suficiência em Quimioterapia e Radioterapia e Cirurgia

Quadro 35: Macrorregião de Saúde Meio Oeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Meio Oeste e Serra Catarinense (924.702)	Meio Oeste (194.381)	Água Doce, Capinzal, Catanduvas, Erval Velho, Jaborá, Herval d'Oeste, Ibicaré, Joaçaba , Lacerdópolis, Luzerna, Ouro, Treze Tílias, Vargem Bonita	2179	Joaçaba (ad) Chapecó (Inf)	Joaçaba	Chapecó (até hab. de Joaçaba)	Chapecó	Chapecó
		Abdon Batista, Brunópolis, Campos Novos , Celso Ramos, Monte Carlo, Vargem, Zortéa		Joaçaba (ad) Chapecó (Inf)	Joaçaba	Lages (até hab. de Joaçaba)	Chapecó	Chapecó
	Alto Vale do Rio do Peixe (298.317)	Arroio Trinta, Fraiburgo, Iomerê, Pinheiro preto, Salto Veloso, Tangará, Videira		Joaçaba (ad) Chapecó (Inf)	Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		Caçador, Calmon, Curitiba, Frei Rogério, Ibiam, Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Ponte Alta do Norte, Rio das Antas, Santa Cecília, São Cristóvão do Sul, Timbó Grande.		Joaçaba (ad) Chapecó (Inf)	Chapecó	Lages	Chapecó	Chapecó
	Alto Uruguai Catarinense (144.455)	Alto Bela Vista, Concórdia , Ipira, Irani, Peritiba, Piratuba, Presidente Castello Branco		Joaçaba (ad) Chapecó (Inf)	Joaçaba	Joaçaba*	Chapecó	Chapecó
		Arabutã, Ipumirim, Itá, Lindóia do Sul, Seara, Xavantina		Joaçaba (Inf) Chapecó (Inf)	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer
CO- Cirurgia Oncológica
Quimio – Quimioterapia

Radio - Radioterapia
Hemato - Hematologia
SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

O serviço de RT também é referência para parte da Região de Saúde do Meio Oeste. As cirurgias Oncológicas estão realizadas pelos UNACON de Joaçaba.

Quadro 36: Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.

Macror-região de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	SOP
Planalto Norte e Nordeste (1.457.227)	Nordeste (752.202)	Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá, Joinville , São Francisco do Sul	2.572 +	Joinville (HSJ) Joinville (Jeser)	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville
	Planalto Norte (383.131)	Itainópolis, Mafra, Monte Castelo, Papanduva, Campo Alegre, Rio Negrinho, São Bento do Sul		São Bento do Sul (ad) Joinville (Jeser)	São Bento do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
		Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Irineópolis, Major Vieira, Porto União , Três Barras	1310	Porto União (ad) Joinville (Jeser)	Porto União	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
	Vale do Itapocú (321.894)	Barra Velha, Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul , Massaranduba, São João do Itaperiú, Schroeder.	1100	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
Paraná	União da Vitória	No Paraná: Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória	483CNC Paraná e 454 CNC Porto União	Porto União	Porto União	Paraná	Paraná	Paraná

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer
CO- Cirurgia Oncológica
Químio - Quimioterapia
Radio - Radioterapia
Hemato - Hematologia
SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

Quadro 37: Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macror-região de Sa- úde	Região de Sa- úde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Grande Florianópolis (1.248.470)	Grande Fpolis.	Águas Mor-nas, Alfredo Wagner, An-gelina, Anitá-polis, Antônio Carlos, Bi-guaçu, Cane-linha, Floria-nópolis , Ga-ropaba, Go-vernador Celso Ramos, Leoberto leal, Major Ger-cino, Nova Trento, São João Batista, Tijucas Pa-lhoça, Paulo Lopes Ran-cho Quei-mado, Santo Amaro da Im-peratriz, São Bonifácio, São José, São Pedro de Alcântara	4268	Florianó-polis (CEPON / HGCR/ MCD / HU)	Floria-nópolis CE-PON/ HU	Florianópo-lis 2 acele-radores CEPON/ 1 HC	Floria-nópolis CEPON + HU	Floria-nópolis HIJG

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião Grande Florianópolis possui dois (02) UNACON:

- Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) – UNACON exclusivo serviço de Pediatria (1711);
- Hospital Universitário (HU) – UNACON com serviço de Hematologia (1708);

Apresenta ainda em sua rede os seguintes hospitais e serviços habilitados:

- Centro de pesquisas oncológicas (CEPON) -serviço de Radioterapia de complexo hospitalar (1715) e serviço de Oncologia clínica de complexo hospitalar (1716) habilitação para UNACON com radioterapia (1707) e UNACON com Hematologia (1708);

- Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) – Oncologia Cirúrgica hospital Porte B (17.18) e Hospital Geral com cirurgia oncológica (1714);
- Hospital e Maternidade Carmela Dutra (HCD) - Hospital Geral com cirurgia oncológica (1714);
- Hospital Imperial de Caridade (HC) - Unidade Isolada de Radioterapia (1704);

A Macrorregião tem suficiência nos serviços de Quimioterapia, Radioterapia, Cirurgia e Hematologia.

Com relação ao serviço de Radioterapia, este é realizado no CEPON que possui dois equipamentos e no Hospital Imperial de Caridade, que possui um equipamento e que é rede de apoio do CEPON.

O CEPON e os demais UNACONS, além de atender a Macrorregião, também atende outras Macrorregiões do Estado em relação aos serviços de Oncologia Pediátrica e Hematologia Adulto.

O CEPON é referência no serviço de Radiocirurgia para todo o Estado.

Quadro 38: Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
FOZ DO RIO ITAJAÍ (1.248.470)	Foz do Itajaí	Ilhota, Luíz Alves, Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Itajaí , Itapema, Navegantes, Pehna, Porto Belo	2.556	Itajaí (ad) JOI (inf)	Itajaí	Itajaí	Florianópolis	Joinville

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí possui suficiência em Quimioterapia e Cirurgia, e Radioterapia.

Para o serviço de Braquiterapia, o município de referência é Blumenau no hospital Santa Izabel. O serviço de Iodoterapia, é referenciado para o Instituto de Cardiologia no município de São José e o serviço de Oncologia Pediátrica, é referenciado para o Hospital Santo Antônio em Blumenau.

Quadro 39: Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macrorre- gião de Sa- úde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
VALE DO ITAJAÍ (1.123.404)	Alto Vale do Itajaí (302.920)	Agrolândia, Agronômica, Atalanta, Aurora, Braço do Trombudo, Chapadão do Lageado Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Laurentino, Lontras, Rio do Oeste, Rio do Sul , Trombudo Central, Imbuia, Ituporanga, Petrolândia, Vidal Ramos, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles, Witmarsum,	1.035	Rio do Sul	Rio do Sul	Blume- nau / Sta. Isabel	Blumenau/ Sto Antô- nio	Blume- nau/ Sto An- tônio
		Mirim Doce, Pouso Redondo, Rio do Campo, Salette, Santa Terezinha, Taió,		Rio do Sul	Rio do Sul	Lages	Blumenau/ Sto Antônio	Blumena u/ Sto. Antônio
	Médio Vale do Itajaí (820.484)	Apiúna, As- curra, Bene- dito Novo, Blumenau , Botuverá, Brusque, Gaspar, Guabiruba, Doutor Pedri- nho, Indaial, Pomerode, Rio dos Ce- dros, Rodeio, Timbó	2.805	Blume- nau/ Sto An- tônio	Blume- nau/ Sto An- tônio	Blume- nau/ Sto An- tônio	Blumenau/ Sto Antô- nio	Blume- nau/ Sto Antô- nio

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião o Vale do Itajaí possui 03 UNACON, sendo um (01) em Rio do Sul e dois (02) em Blumenau. A Região possui suficiência nos serviços de Quimioterapia e Cirurgia.

As consultas e exames oncológicos, são realizados no Hospital Santo Antônio, assim como o serviço de Oncologia Pediátrica. O serviço de Radioterapia é realizado nos dois hospitais de Blumenau.

Esta Macrorregião buscava referência em Florianópolis nos serviços de Oncologia pediátrica e hematologia, porém o Hospital Santo Antônio assumiu esses serviços. Atualmente possui suficiência nos serviços de Cirurgia, Quimioterapia, Hematologia, Pediatria e Radioterapia

Quadro 40: Macrorregião de Saúde: Grande Oeste: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macror-região de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	He-mato	SOP
Grande Oeste (774.138)	Extremo Oeste (233.510)	Anchieta, Bandei-rante, Barra Bo-nita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Descanso, Dionísio Cer-queira, Flor do Sertão, Guaraci-aba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Itapiranga, Iraceminha, Mara-vilha, Modelo, Mondaí, Palma Sola, Princesa, Paraíso, Rome-lândia, Saltinho, Santa Terezinha do Progresso, São Miguel da Boa Vista, São João do Oeste, São José do Ce-dro, São Miguel do Oeste , Sauda-des, Tigrinhos, Tunápolis.	798	São Mi-guel do Oeste	São Mi-guel do Oeste	Cha-pecó	Cha-pecó	Cha-pecó

Macror-região de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	He-mato	SOP
	Oeste (202.985)	Águas Frias, Águas de Chapecó, Caxambu do Sul, Chapecó , Caibi, Cunha Porã, Cunhataí, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Guatambú, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Planalto Alegre, Serra Alta, Sul Brasil, Palmitos, Riqueza, São Carlos, Formosa do Sul, Irati, Jardinópolis, Quilombo, Pinhalzinho Santiago do Sul, União do Oeste, Paial e Arvoredo	1696	Chapecó	Chapecó	Chapecó.	Chapecó	Chapecó
	Xanxerê (202.985)	Bom Jesus, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Lajeado Grande, Marema, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, Varzeão, Xanxerê, Xaxim	421	Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		Abelardo Luz, Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Ipuaçu, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino, São Domingos, São Lourenço do Oeste	273	Pato branco	Pato branco	Pato branco	Chapecó	Chapecó

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião do Grande Oeste possui um (01) UNACON em Chapecó com serviço de Hematologia e de Radioterapia e um (01) UNACON em São Miguel do Oeste. A Macrorregião possui suficiência nos serviços de Cirurgia, Quimioterapia, Hematologia, Pediatria, porém os dois equipamentos de Radioterapia se encontram no UNACON de Chapecó. Atualmente atende no

serviço de Radioterapia, toda a sua Macrorregião e parte da Meio Oeste e assim, foi solicitado ao MS a aquisição de um novo aparelho para um novo serviço em São Miguel do Oeste.

Em relação às Cirurgias Oncológicas, todos os municípios do Oeste realizam pelo UNACON de Chapecó e parte dos municípios da Região de Xanxerê realizam tanto as cirurgias, como a quimioterapia e radioterapia no município de Pato Branco no Paraná devido a uma maior proximidade e pela qualidade prestada.

O UNACON de Chapecó está se adequando à portaria para habilitar-se em serviço de Pediatria para atender a Macrorregião do Grande Oeste e provavelmente a Região do Meio Oeste.

4. POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

Para gerenciamento da Regulação das Consultas e Exames e das Internações Hospitalares, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) adotou o sistema SISREG, sistema informatizado, on-line e gratuito, disponibilizado pelo DATASUS/MS, que permite a organização em fila da regulação do acesso à assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando a necessidade de organizar do acesso à oncologia no Estado de Santa Catarina e estabelecer a priorização dos pacientes com forte suspeita em oncologia, assim como assegurar o tratamento oncológico estabelecemos que o acesso deverá ser 100% regulado.

Os UNACON e/ou CACON deverão disponibilizar suas agendas através das centrais de regulação ambulatoriais, disponibilizando 100% da oferta pactuada no SISREG – Sistema Nacional de Regulação.

Caso seja pactuado na Região de Saúde que os procedimentos relativos ao diagnóstico em Oncologia sejam realizados em outras estruturas da gestão municipal além do UNACON, estas deverão disponibilizar integralmente a oferta no SISREG, devendo estes também ser 100% regulados.

O acesso 100% regulado deverá obedecer aos protocolos estabelecidos no Estado e pactuados na Câmara Técnica de Regulação e deliberados na CIB.

Como o SIA não permite o acompanhamento individualizado de todos os procedimentos em Oncologia, o Estado de Santa Catarina adotará o monitoramento através do SISREG, que permite o acompanhamento individualizado de todos os procedimentos.

Para as regiões que ainda não utilizam o SISREG e encontram-se em processo de implantação das centrais de regulação, os procedimentos em oncologia deverão seguir as mesmas regras acima descritas, devendo ser 100% regulados através da organização local existente até que o SISREG esteja plenamente em funcionamento.

Têm direito ao Transporte Sanitário Público, ou Transporte Secundário de Pacientes, os usuários do SUS acamados e/ou debilitados portador de quadro de saúde agudo ou cronicamente enfermo, avaliado por profissionais de saúde em domicílio ou em pontos de atenção da rede de saúde e que não possuem risco imediato de morrer, no entanto estão impossibilitados de serem removidos em transporte comum por necessitarem de procedimentos de manutenção à vida, no caso em questão – uso de oxigenioterapia.

O Transporte Sanitário Público, ou Transporte Secundário de Pacientes deverá ser feito meio de ambulâncias de pequeno porte, classificadas como ambulâncias do tipo A ou por

veículos como vans para pacientes estáveis (sem risco) para questões sociais ou transporte para exame, consulta e alta hospitalar etc. Além disso, no caso em questão o veículo deve possibilitar a permanência da oxigenioterapia durante viagem, com ou sem a presença de equipe enfermagem ou médica conforme a avaliação do caso.

Se o paciente em questão tivesse uma indicação de internação ou um problema que se pode agravar no caminho, deve ser regulado pelo SAMU, ou seja, o médico solicita o transporte; aí se o SAMU negar por não ter risco e não ser um paciente de transferência inter-hospitalar ou inter-unidades, isso deve ser encaminhado por escrito à Secretaria de Estado, pois é um risco fazer este tipo de transporte sem um encaminhamento registrado.

4.1 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade

Atualmente Transplante Halogênico aparentado e não aparentado é encaminha via Central nacional de Regulação (CNRAC) adulto para São Paulo e Curitiba, e criança para Curitiba sendo prevista ampliação no CEPON para o ano de 2017 e Halogênio no Hospital Jeser Amarante de Faria em Joinville.

Além deste, o paciente que necessita de Braquiterapia em algumas situações é encaminhado para a cidade de Curitiba, no Paraná via CNRAC.

5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

5.1 Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)

O Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) é uma versão em plataforma web que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama (SISMAMA) instituído pela Portaria nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013 (BRASIL, 2013c).

É utilizado pelos laboratórios de citopatologia e anatomia patológica, nas unidades de radiologia e nos serviços de acompanhamento e tratamento de câncer nas modalidades de cirurgia, quimioterapia e radioterapia no âmbito do SUS. Destina-se a registrar a suspeita e confirmação diagnóstica, informações sobre condutas diagnósticas e terapêuticas relativas ao exame positivo e/ou alterado, bem como fornece o laudo padronizado, arquiva e sistematiza as informações referentes aos exames de rastreamento e diagnóstico dos cânceres do colo de útero e de mama.

Esta ferramenta serve de base para o painel oncologia disponibilizado pelo MS que atualmente auxilia a gestão no acompanhamento e monitoramento dos indicadores de atenção ao paciente oncológico.

5.2 Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O cadastro realizado de maneira correta e continua é um desafio permanente que a gestão do sistema de saúde enfrenta. É muito comum à falta de informação nos bancos de dados, o que acarreta problemas com o faturamento ambulatorial e hospitalar, além de refletir em dados incorretos em levantamentos sobre a capacidade instalada de equipamentos e serviços do sistema de saúde.

5.3 Sistema de Informação Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

O registro ambulatorial realizado por intermédio do sistema SIA, atualmente apresenta lacunas quanto à informação fornecida, já que em muitos casos a informação é registrada por intermédio dos códigos que possuem registros consolidados, o que implica em uma informação sem detalhamentos ao ponto de se realizar um planejamento adequado. Um exemplo importante acerca do registro no sistema SIA é o registro dos rastreamentos realizados por Mamografias e exames Citopatológicos, que são indicadores, inclusive, do sistema do Pacto pela Saúde – SISPACTO.

Quanto ao registro no sistema SIH, existe o monitoramento da produção registrada visando o acompanhamento e o cumprimento do Termo de Compromisso estabelecido pelos pontos de atenção e a SES/SC. Entretanto verifica-se a necessidade de constante orientação aos pontos de atenção visando o correto registro e evitar a perda de dados registrados incorretamente.

5.4 Painel de Monitoramento de Tratamento Oncológico: Painel de Oncologia

Os dados disponíveis no PAINEL-oncologia são oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) - do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), geridos pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

O PAINEL-oncologia é um instrumento desenvolvido para monitorar a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que estabelece o prazo para o início do tratamento do paciente com

neoplasia maligna comprovada. As informações do painel se referem ao tempo de início do primeiro tratamento oncológico calculado a partir da informação das datas de diagnóstico e de tratamento registradas no SIA (APAC e BPA-I), SIH e SISCAN. E apresenta os casos diagnosticados através dos exames anatomopatológicos. O acesso ao painel exige senha de acordo com o perfil.

5.5. Painel de Monitoramento da Portaria nº 3.712/2020:

O painel de monitoramento da portaria nº GM/MS nº 3.712/20, pode ser acessado em https://infoms.saude.gov.br/extensions/Monitoramento_3712_2/Monitoramento_3712_2.html

O monitoramento da estratégia é realizado considerando a ampliação de, no mínimo, 30% no percentual da produção de cada um dos procedimentos preconizados para as ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e de colo do útero nos documentos norteadores para o ano de 2021, a partir do percentual de desempenho apurado no ano de 2019, registrado no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde. Para Santa Catarina o recurso foi 100% descentralizado para os municípios. A meta de 30% de ampliação até o momento não foi alcançada. Foi solicitado pela SES e COSEMS a ampliação de prazo para execução dos procedimentos tendo em vista a sucessão de situações de emergência em saúde pública enfrentadas nos anos de 2020, 2021 e 2022.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OSTERNE, R.L.V. et al. Saúde bucal em pacientes portadores de neoplasias malignas: estudo clínico-epidemiológico e análise de necessidades odontológicas de 421 pacientes. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2008, 54.3: 221-226. Disponível em <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1715> Acesso em 02 dez. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 252, de 19 de fevereiro de 2013. Institui a rede de Atenção à saúde das Pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.394, De 30 De Dezembro De 2013. Institui o Sistema de Informação de Câncer (SICAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília/DF, 2013c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama – Brasília - Editora do Ministério da Saúde, 2013b.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva, 2015; MIGOWSKI et al., 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf Acesso em 02 dez 2022.
- ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano operativo para a organização da rede estadual de atenção oncológica de Santa Catarina, 2016. aprovado em Deliberação nº 233/2016, de 08/12/2016, da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017 – Anexo IX, que institui e inclui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no SUS. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 – Anexo IV capítulo I, que estabelece diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças Crônicas. Brasília, 2017

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988200/parametros-tecnicos-colo-do-utero_2019.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde Portaria nº 1399, de 17 de Dezembro de 2019. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. Brasília 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, Ministério da Saúde, 2013a. 28 p.

Ministério da saúde, INCA, Estimativa de Câncer no Brasil, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer por meio da alimentação saudável e da prática de atividade física é possível? Brasília, 2022a. Publicado em 06/10/2021; atualizado em 04/11/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/prevencao-ao-cancer/prevencao-do-cancer-por-meio-da-alimentacao-saudavel-e-da-pratica-de-atividade-fisica-e-possivel>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria Conjunta Nº 10, De 16 De Abril De 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Brasília/DF, 2020.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em : https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf Acesso em: 07 novembro 2022.

- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano De Ações Estratégicas Para O Enfrentamento Das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas%20N%C3%A3o%20Transmiss%C3%ADveis/Publica%C3%A7%C3%B5es/PlanoDCNT2.pdf>
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2021.
- INCA. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informação em saúde para a Atenção Primária. Indicadores de Desempenho. Brasília, 2022. Acesso em 09 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>
- CAVALCANTE, M. G.; SOUSA, B. M. B.; PINHO, T. M. R.; ALCÂNTARA, A. M.; CARVALHO, R. V. M.; TEIXEIRA, C. M. S.; COSTA, T. M. Impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento do câncer de colo uterino em uma cidade do sul maranhense. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e24011427161, 2022.
- OBSERVATÓRIO DE ONCOLOGIA. Câncer como a primeira causa de morte nos municípios brasileiros [internet]; 2018 [acesso em 07 nov 2022]. Disponível em: <https://observatoriodeoncologia.com.br/cancer-como-a-primeira-cao-de-morte-nos-municipios-brasileiros-em-2015/>
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ GOMES DA SILVA. Causas e prevenção do câncer. Bebidas Alcolólicas. Rio de Janeiro, INCA, 2022b. Publicado em 20/05/2022, atualizado em 26/08/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/bebidas-alcoolicas>
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ GOMES DA SILVA. Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro, INCA, 2022c. Publicado em 04/06/2022, atualizado em 18/07/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>
- A.C. Camargo Câncer Center. Dia Mundial do Câncer: atenção aos sinais e sintomas durante a pandemia [internet]. São Paulo (SP); 2021 [acesso em 25 mar 2022]. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/dia-mundial-do-cancer-atencao-aos-sinais-e-sintomas-durante-pandemia>

Observatório de Oncologia. Impacto da COVID na Oncologia [internet]; 2022 [acesso em 07 nov 2022]. Disponível em: <https://observatoriodeoncologia.com.br/impacto-da-covid-19-na-oncologia/>

BRASIL. Ministério da Saúde Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 22 de fevereiro de 2022. Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde. Brasília, 2022.

SANTA CATARINA. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Tabagismo. Florianópolis, 2022a. Acesso em: 01/12/2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/tabagismo>

SANTA CATARINA. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Notícias. Cobertura vacinal contra o HPV em Santa Catarina é maior nas meninas do que nos meninos, mostra painel lançado pelo Ministério da Saúde. 2022b. Acesso em 30/11/2022. Disponível em <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/13781-cobertura-vacinal-contra-o-hpv-em-santa-catarina-e-maior-nas-meninas-do-que-nos-meninos-mostra-painel-lancado-pelo-ministerio-da-saude#>

ANEXOS

Anexo 1 - Deliberação 214/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 23/08/2018.

DELIBERAÇÃO 214/CIB/2018

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 223ª reunião ordinária do dia 23 de agosto de 2018,

Considerando a Portaria nº 140 de 17 de fevereiro de 2014 que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que a Portaria nº 140 de 17 de fevereiro de 2014 estabelece em seu anexo V as habilitações existentes, por Estados, dos serviços em oncologia de média e alta complexidade;

Considerando o Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando o Capítulo I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 886, de 17 de setembro de 2015 que prorroga, em caráter excepcional, os prazos estabelecidos na Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014, que tratam dos prazos para habilitação dos serviços na alta complexidade em oncologia, fica prorrogado, em caráter excepcional, até 29 de fevereiro de 2016;

Considerando a necessidade de ampliar a capacidade instalada e o volume de produção ou tipo de ofertas diagnósticas e terapêuticas e, levando-se em consideração a necessidade epidemiológica, de acesso e a insuficiência de cobertura assistencial, nas Regiões de Saúde em questão;

Considerando as discussões realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e municípios, no âmbito das Comissões Intergestores Regional - CIR e Câmara Técnica de Gestão da CIB,

RESOLVE

Art. 1º Aprovar a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina.

Art. 2º Aprovar a inclusão do Serviço de Oncologia e Hematologia Pediátrica no Hospital São José de Criciúma, prevista no anexo V da Portaria SAS/MS nº 140/2014 e incorporação de novos serviços por macrorregião e respectivas Regiões de Saúde especificadas no quadro:

Macrorregião de Saúde Sul					
Município	Região de Saúde	Estabelecimento	CNES	Novo Serviço	Habilitação
Criciúma	Carbonífera	Hospital São José / Sociedade Caritativa Santo Agostinho	2758164	-	UNACON Adulto
				-	Serviço de Radioterapia
				-	Serviço de Hematologia
				Sim	Serviço de Oncologia Pediátrica *
Tubarão	Laguna	Hospital Nossa Senhora da Conceição / Sociedade Divina Providência	2491710	-	UNACON Adulto

OBS *: Deverá manter-se a referência para o Hospital infantil Joana de Gusmão em Florianópolis, os casos que necessitem de algum procedimento específico para os portadores de Retinoblastoma, Tumores do Sistema Nervoso Central e Miscelânea de Neoplasias Intracranianas e Intraespinhais, Transplante de Medula óssea e Tumores Malignos que necessitem de endopróteses.

Art. 3º Os fluxos e as referências para cada serviço estão descritos no Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com câncer em Santa Catarina, anexo a esta deliberação. As mudanças de fluxos somente serão alteradas após a publicação das habilitações pelo Ministério da Saúde, sendo que as referências devem continuar sendo as unidades já habilitadas;

Art. 4º As unidades relacionadas serão vistoriadas e deverão atender os requisitos especificados na Portaria SAS/MS nº 140/2014, conforme a sua classificação e atendendo os critérios de integralidade na assistência ao portador de câncer;

Art. 5º Para contemplar os serviços novos e a ampliação dos atendimentos hospitalares e ambulatoriais previstos na legislação e o cumprimento deste Plano, na consolidação de uma proposta de atendimento integral aos pacientes oncológicos, são necessários recursos financeiros novos para custear essas ações;

Art. 6º Esta Deliberação altera o quadro de habilitações apresentados no Artigo 2º da Deliberação nº233/CIB/16, de 08/12/2016 e dá nova redação no item nº 3.3, do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, conforme anexo.

Florianópolis, 23 de agosto de 2018.

ACÉLIO CASAGRANDE
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

SIDNEI BELLE
Coordenador CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

Anexo 2 - Deliberação 262/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 30/10/2018.

DELIBERAÇÃO 262/CIB/2018

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, *ad referendum*,

Considerando a Portaria nº 140 de 17 de fevereiro de 2014 que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que a Portaria nº 140 de 17 de fevereiro de 2014 estabelece em seu anexo V as habilitações existentes, por Estados, dos serviços em oncologia de média e alta complexidade;

Considerando o Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando o Capítulo I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 886, de 17 de setembro de 2015 que prorroga, em caráter excepcional, os prazos estabelecidos na Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014, que tratam dos prazos para habilitação dos serviços na alta complexidade em oncologia, fica prorrogado, em caráter excepcional, até 29 de fevereiro de 2016;

Considerando a necessidade de ampliar a capacidade instalada e o volume de produção ou tipo de ofertas diagnósticas e terapêuticas e, levando-se em consideração a necessidade epidemiológica, de acesso e a insuficiência de cobertura assistencial, nas Regiões de Saúde em questão;

Considerando as discussões realizadas pelos municípios, no âmbito das Comissões Intergestores Regional - CIR e a Deliberação nº 27/2018, da CIR do Médio Vale do Itajaí, de 06/09/2018.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina.

Art. 2º Aprovar a exclusão da proposta de expansão da Clínica CORB Clínica Radioterapia e Megavoltagem e a inclusão do 2ª aparelho para o Hospital Santo Antônio, ambos de Blumenau, prevista no anexo V da Portaria SAS/MS nº 140/2014 e incorporação de novos serviços por macrorregião e respectivas Regiões de Saúde especificadas no quadro:

Macrorregião	Município	Nome de serviço	Nº de equipamento
Grande Oeste	Chapecó	Hospital Leonir Vargas	Projeto expansão MS– Ampliação com segundo equipamento previsto para agosto de 2017, sem teto financeiro.
Sul	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Projeto expansão MS – 1 equipamento previsão marco de 2018. Sem teto financeiro.
Sul	Criciúma	Hospital São Jose	Possui um segundo equipamento sem teto definido na PPI – adquirido através de convenio MS nº 60182/2011 (SICONV Nº 760124/11), já em funcionamento, porém sem teto definido na PPI.
Serra Catarinense	Lages	Hospital Tereza Ramos	Um Equipamento adquirido com recurso estadual, sem habilitação, já em funcionamento e aguarda a habilitação e teto financeiro.
Médio Vale do Rio Itajaí	Blumenau	Hospital Santo Antônio	Expansão equipamento recurso estadual sem teto financeiro. Previsão final de 2016 Projeto expansão MS – 1 equipamento previsto para 2018, sem teto financeiro
Meio Oeste	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Projeto expansão MS–1 equipamento previsto para 2018, sem teto financeiro
Foz do Rio Itajaí	Itajaí	Hospital e maternidade Marieta Konder Bornhausen	Projeto expansão MS–1 equipamento previsto para 2018, sem teto financeiro
Total			05 equipamentos

Art. 3º As mudanças de fluxos somente serão alteradas após a publicação das habilitações pelo Ministério da Saúde, sendo que as referências devem continuar sendo as unidades já habilitadas;

Art. 4º As unidades relacionadas serão vistoriadas e deverão atender os requisitos especificados na Portaria SAS/MS nº 140/2014, conforme a sua classificação e atendendo os critérios de integralidade na assistência ao portador de câncer;

Art. 5º Para contemplar os serviços novos e a ampliação dos atendimentos hospitalares e ambulatoriais previstos na legislação e o cumprimento deste Plano, na consolidação de uma

proposta de atendimento integral aos pacientes oncológicos, são necessários recursos financeiros novos para custear essas ações;

Art. 6º Esta Deliberação altera o quadro de habilitações apresentados no Artigo 2º e o Art. 3º da Deliberação nº 233/CIB/16, de 08/12/2016 e dá nova redação no item nº 3.4, do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, conforme anexo.

Florianópolis, 30 de outubro de 2018.

ACÉLIO CASAGRANDE
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

SIDNEI BELLE
Coordenador CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

Anexo 3 - Deliberação 161/CIB/20122 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 21/12/202.

DELIBERAÇÃO 161CIB/2022

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, ad referendum

APROVA

**A ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
DAS PESSOAS COM CÂNCER EM SC.**

Florianópolis, 21 de dezembro de 2022.

Assinada digitalmente

Aldo Baptista Neto

Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

Assinada digitalmente

Daisson José Trevisol

Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS