



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

2016

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

JOÃO RAIMUNDO COLOMBO

VICE GOVERNADOR

EDUARDO PINHO MOREIRA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

JOÃO PAULO KARAN KLEINUBING

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE

MURILLO RONALD CAPELLA

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

LEANDRO ADRIANO DE BARROS

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO

DIOGO DEMARCHI SILVA

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
DE SANTA CATARINA

SIDNEI BELLÉ

PRESIDENTE DO COSEMS/SC

SUPERINTENDÊNCIAS

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
LEANDRO ADRIANO DE BARROS

SUPERINTENDÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
FÁBIO GAUDENZI DE FARIA

SUPERINTENDÊNCIA DA REDE DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
LUCIA REGINA GOMES MATTOS SCHULTZ

SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
HERON FELÍCIO PEREIRA

GRUPO DE TRABALHO

DIOGO DEMARCHI SILVA – GPLAN - COORDENAÇÃO

ANA LUIZA TOTTI - COSEMS

ÂNGELA MARIA BLATT ORTIGA - GEABS

ANGELINA FABRE CUSTÓDIO - GECO

CARMEM REGINA DELZIOVO – GEABS

CRISTIANE HAFFERMANN WILLE – COSEMS

EDENICE REIS DA SILVEIRA - COSEMS

FABIO ANTÔNIO DE SOUZA - GECO

GERALDO AZZOLINI - COSEMS

HELEN B. BUNN SCHMITT - GPLAN

JANE LANER CARDOSO

KARIN CRISTINE GELLER - DIPA

LILIAN BRADFIELD - SUH

MARCUS AURELIO GUCKERT – SUH

MARIA REGINA DE SOUZA SOAR - COSEMS

MARIA TEREZA BERTOLDI AGUSTINI - DIAF

MARLY DENISE AQUINO - GEABS

NESTOR GASPARETTO- GEABS

SENEN HAUFF - CEPON

SILVIA ZARDO COSTA - GPLAN

SONIA FRANZOI BODANESE - COSEMS

TEREZINHA REGINA GIORDANI SERRANO- GEPSA

Sumário

LISTA DE SIGLAS
LISTA DE TABELAS
LISTA DE FIGURAS
LISTA DE QUADROS

1 – INTRODUÇÃO	11
2 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	13
2.1 Perfis Epidemiológicos	13
2.1.1 Indicadores de Mortalidade	14
2.1.2 Indicadores de Morbidade	18
2.2 Capacidade Instalada Atenção Básica	20
2.3 Instrumentos e Ferramentas Operacionais	25
2.3.1 Telemedicina e Telediagnóstico	25
2.3.2 Telessaúde	26
2.3.3 Programa Nacional de controle ao Tabagismo	26
2.3.4 Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON)	27
2.4 Capacidade Instalada Média complexidade	29
2.4.1 Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)	30
2.4.2 Mamografia Móvel	30
2.4.3 Cuidados Paliativos	30
2.4.4 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	31
2.4.5 Imunofenotipagem	32
2.4.6 Demais exames diagnósticos para Câncer	33
2.5 Capacidade Instalada Alta complexidade	38
2.5.1 Radioterapia	39
2.5.2 Braquiterapia de Alta dose	41
2.5.3 Radiocirurgia	41
2.5.4 Hematologia	41
2.5.5 Transplante de Medula Óssea – TMO Infantil e adulto	42
2.5.6 Iodoterapia	42
2.5.7 UNACON Infantil	43
3. PROPOSTA DE EXPANSÃO E READEQUAÇÃO DA REDE EM ONCOLOGIA	44
3.1 Proposta Expansão UNACON/ Adulto	48
3.2 Proposta Expansão Radioterapia	51
3.3. Expansão UNACON/ Infantil	53
3.4 Hematologia	55
3.5 – Iodoterapia/ Transplante de Medula Óssea e Braquiterapia	56
3.6 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica	57
3.7 Proposta de Expansão da Média Complexidade	60
4 FLUXO DA NOVA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA DE SANTA CATARINA	62
5 IMPACTO FINANCEIRO DA NOVA REDE DE ASSISTÊNCIA À ONCOLOGIA DE SANTA CATARINA	73
5.1 Atualização Financeira Cirurgias Oncológicas, Quimioterapia e Radioterapia	73
5.2 Impacto Financeiro Média Complexidade	77
5.3 Impacto da Expansão dos Serviços em Oncologia	79
6 REGULAÇÃO E SISTEMAS LOGÍSTICOS	81
6.1 Política Estadual de Regulação em Saúde	81
6.2 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade	84
6.3 Distribuição de Opióides	84
7 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	84
7.1 QualiCito	84
7.2 Registro de Cancer - RHC	88
7.3 SISCAN	89
7.4 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES	90
7.5 Sistema de Informação Ambulatoriais SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH	90
7.6 e-SUS Atenção Básica	91
7.7 Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

LISTA DE SIGLAS

APAC - Autorização de procedimentos de alto custo

CACON - Centro de assistência de Alta Complexidade em Oncologia

CAF - Cirurgia de Alta frequência

CEPON - Centro de Pesquisas Oncológicas

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIR – Comissão Intergestores Regional

CNES - Cadastro nacional dos Estabelecimentos de Saúde

COSEMS/SC - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de Santa Catarina

HIJG - Hospital Infantil Joana de Gusmão

HPV - Papiloma vírus humano

INCA - Instituto Nacional do Câncer

MS - Ministérios da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONGS - Organizações não Governamentais sociais

PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade

SES - Secretaria de Estado da Saúde

SIA - Sistema de informação ambulatorial

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SIM - Sistema de informação da mortalidade

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

TMO - Transplante de medula óssea

PPI - Programação Pactuada Integrada

UNACON - Unidade de assistência de Alta Complexidade em Oncologia

LISTAS DE TABELAS

Tabela nº 1 - Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasias da mama feminina por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 – 2013

Tabela nº 2- Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasia do cólon, reto e ânus por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Tabela nº 3 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica por neoplasia pulmão, traqueia e brônquio por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Tabela nº 4 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do colo do útero por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Tabela nº 5 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do estômago por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Tabela nº 6 - Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (< 70 anos por 1.000 hab.) por neoplasia de mama feminina por faixa etária. Santa Catarina, 2013.

Tabela nº 7 - Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (< 70 anos por 1.000 habitantes) por neoplasia de colo de útero por faixa etária. Santa Catarina, 2013.

Tabela nº 08 - Estimativa de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária em Santa Catarina, 2016 pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA.

Tabela nº 09 - Taxa de mortalidade específica (por 100.000 hab.) em crianças e adolescentes por grupos de causas de neoplasias segundo ano e faixa etária. Santa Catarina, 2011 – 2013.

Tabela nº 10 - População residente e cobertura de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF por Região de Saúde de SC, 2015.

Tabela nº 11 População feminina de 25 a 64 anos e número de exames citopatológicos processados no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014:

Tabela nº 12 - População feminina de 50 a 69 anos e número de exames de mamografia bilateral de rastreamento por Região de Saúde de 2009 a 2014 em SC.

Tabela nº 13 Número de mamografias para diagnóstico processadas no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014 em SC.

Tabela nº 14 Quantidade de exames de imunofenotipagem realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015 por Região de Saúde:

Tabela nº 15 Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS em 2015 por Região de Saúde:

Tabela nº 16 Quantidade de exame Esofagogastroduodenoscopias (Endoscopias) realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde

Tabela nº 17 Quantidade de exame grupo de Biopsias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde

Tabela nº 18 Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização

Tabela nº 19 Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização

Tabela nº 20 – Quantidade de Ultrassonografias realizadas, em 2015, por Região de Saúde

Tabela nº 21 – Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde

Tabela nº 22 Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015, por Região de Saúde

Tabela nº 23 – Distância KM – UNACON Rio do Sul

Tabela nº 24 – Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

LISTA DE FIGURAS

Figura nº 01 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2010.

Figura nº 02 - Taxa de mortalidade específica (100.000 hab.) por neoplasias, segundo grupo de causas a ano. Santa Catarina, 2004 a 2013.

Figura nº 03 - Proporção de municípios que possuem Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) segundo Região de Saúde, 2015

Figura nº 04 – Capacidade Instalada Onco SC

Figura nº 05 - Demonstrativo de distribuição dos serviços de radioterapia nas Macrorregiões

Figura nº 06 – Serviços em Hematologia existentes

Figura nº 07 – Capacidade Instalada UNACON Infantil

Figura nº 08 – Regiões de Saúde de SC, conforme Decreto nº 7.508

Figura nº 09 – Macro Regiões de Saúde em Santa Catarina

Figura nº 10 – Novo Desenho Rede Oncologia SC

Figura nº 11 – Novo Desenho UNACON SC

Figura nº 12 – Expansão UNACON Infantil em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente

Figura nº 13 – Expansão Serviço Hematologia em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente

Figura nº 14 – Proposta de Serviço de Apoio para Cirurgia Oncológica SC

Figura nº 15 – Pontos de Atenção Macro Região Sul

Figura nº 16 – Pontos de Atenção Macro Região Serra Catarinense

Figura nº 17 – Pontos de Atenção Macro Região Nordeste

Figura nº 18 – Pontos de Atenção Macro Região Planalto Norte

Figura nº 19 – Pontos de Atenção Macro Região Meio Oeste

Figura nº 20 – Ponto de Atenção Macro Região Grande Florianópolis

Figura nº 21 – Ponto de Atenção Macro Região Foz do Rio Itajaí

Figura nº 22 – Ponto de Atenção Macro Região Vale do Itajaí

Figura nº 23 – Ponto de Atenção Macro Grande Oeste

LISTA DE QUADROS

Quadro nº 01 - Projetos de SC aprovados no PRONON em 2014

Quadro nº 02 - Projetos de Santa Catarina aprovados PRONON em 2015

Quadro nº 03 - Distribuição dos CEO no estado de Santa Catarina, 2015

Quadro 04 - referente a capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia com radioterapia em Santa Catarina, 2015.

Quadro nº 05 - Capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Hematologia adulto em Santa Catarina, 2015.

Quadro nº 06 - necessidade de expansão de UNACON adulto em Santa Catarina, 2016

Quadro 07 - Expansão de radioterapia nos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em SC

Quadro 08 - Necessidade de expansão de UNACON Infantil em Santa Catarina, 2015

Quadro 09 - Necessidade de expansão de Hematologia em UNACON adulto em Santa Catarina, 2015

Quadro Nº 10 – Produção X CID X Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes - 2015

Quadro Nº 11 - Produção X CID X Hospital Regional Hans Dieter Schmidt 2015

Quadro nº 12 MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SUL

Quadro nº 13 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SERRA CATARINENSE

Quadro nº 14 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: NORDESTE

Quadro nº 15 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: PLANALTO NORTE

Quadro nº 16 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: MEIO OESTE

Quadro nº 17 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS

Quadro nº 18 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: FOZ DO RIO ITAJAÍ

Quadro nº 19 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: VALE DO ITAJAÍ

Quadro nº 20 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE OESTE

Quadro nº 21 – Impacto Financeiro Cirurgias Oncológicas

Quadro nº 22 – Impacto Financeiro Quimioterapia

Quadro nº 23 – Impacto Financeiro Radioterapia

Quadro nº 24 – Impacto Financeiro Valor Produzido X Teto Atual

Quadro nº 25 – Impacto Financeiro Valor Produzido X Teto Atual X Portaria Pós PPI

Quadro nº 26 – Avaliação Consultas Especializadas

Quadro nº 27 – Avaliação Pediatria

Quadro nº 28 – Avaliação Exames Diagnósticos

Quadro nº 29 – Impacto Financeiro para Consultas e Exames

Quadro nº 30 – Impacto Financeiro para implementação do Pacote de Exames SADT

Quadro nº 31 – Impacto Financeiro Expansão UNACONS

Quadro nº 32 – Impacto Financeiro Expansão dos Hospitais de Apoio para Cirurgia Oncológica

Quadro nº 33 – Impacto Financeiro Expansão da Radioterapia

Quadro nº 34 – Impacto Financeiro Expansão Oncologia em Pediatria

Quadro nº 35 – Referencias Laboratórios QUALICITO

1 – INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida, a urbanização e a globalização são alguns dos fatores que podem explicar parte do crescente número de novos casos de câncer.

Por se tratar de uma doença associada principalmente ao envelhecimento, quanto maior a expectativa de vida da população, maior costuma ser a incidência do câncer. Além da idade, outros fatores de risco já relacionados com o aumento da chance de desenvolver o câncer são o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo, o consumo de carnes processadas e o etilismo (INCA, 2016).

O câncer é responsável por 12% dos óbitos no mundo, entre as causas fatores externos ou internos ao organismo, estando ambos inter-relacionados. Os externos relacionam-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural. Os internos são, na maioria das vezes, geneticamente pré-determinados, estão ligados à capacidade do organismo de se defender das agressões externas.

Cerca de 30% dos casos podem ser evitados por ações de prevenção e 30% das mortes podem ser evitadas por detecção precoce e acesso a tratamento adequado. Alguns tipos de câncer são curáveis por cirurgia, quimioterapia ou radioterapia.

Para a organização das ações de prevenção detecção precoce, tratamento e reabilitação é necessária e uma articulação dentre os serviços constituindo uma rede integrada que promova acesso ao cuidado com qualidade, integralidade e longitudinalidade.

A proposta para efetivar a articulação dos serviços e a implementação da rede de atenção à saúde (RAS), que dentro das políticas públicas, têm como um de seus objetivos fomentar a mudança no modelo de atenção à saúde

As diretrizes organizativas da RAS estão estabelecidas na a Portaria GM/MS no. 4279, de 30 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010). Esta portaria define Rede como: “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010).

Nesta lógica a atenção à saúde das pessoas com câncer está inserida na rede temática na Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas (Portaria nº 483, de 01 de abril de 2014) 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, 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.

Esta política passou a tratar o câncer como problema de saúde pública, conforme orienta a Organização Mundial da Saúde. E está organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção.

Considerando a linha de cuidado proposta pelas novas portarias e incorporando os elementos da rede de atenção, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina apresenta a reformulação do Plano Ação Estadual de Atenção a Saúde da Pessoa com Câncer já aprovado na CIB e no MS em 2005. Composto pelo diagnóstico situacional (capacidade instalada e dados epidemiológicos) e a proposta expansão da rede organizada nos seguintes componentes:

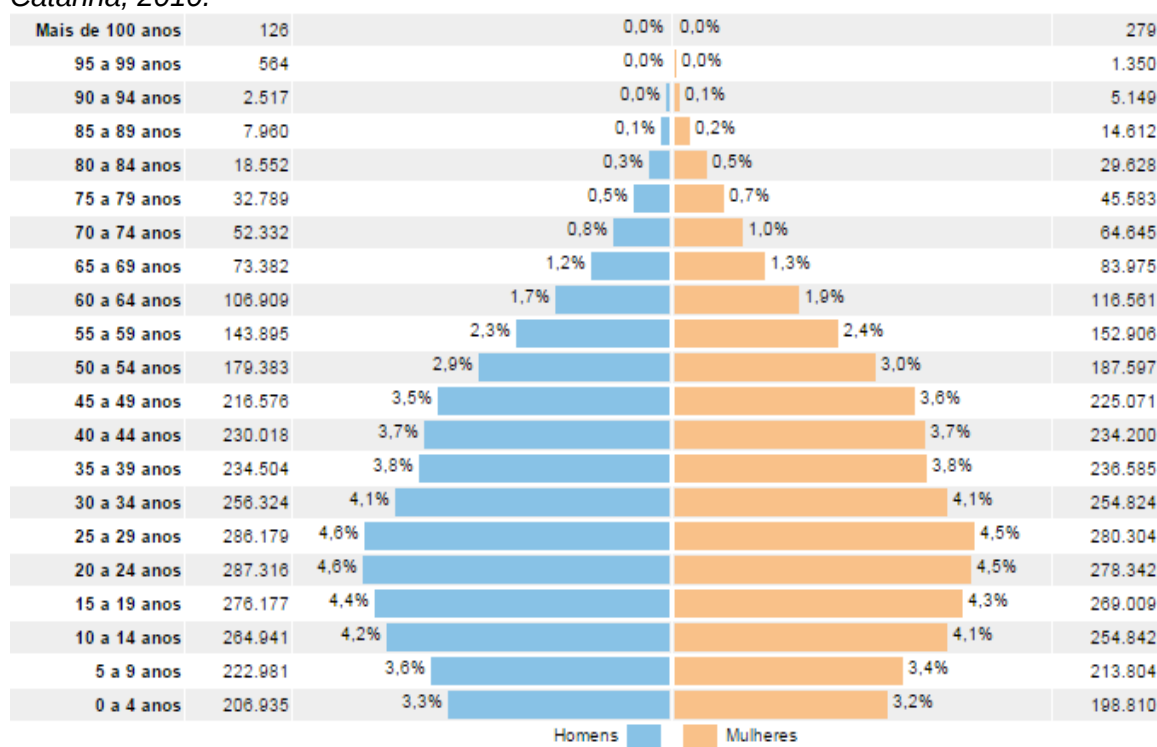
- Atenção Básica;
- Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar;
- Sistemas de Apoio, Logísticos, Regulação e Governança.

2 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Perfis Epidemiológicos

Considerando-se o censo de 2010 Santa Catarina apresenta a distribuição da população por sexo, pelos grupos de idade da seguinte forma conforme apresentada na figura nº 1:

Figura nº 01. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2010.



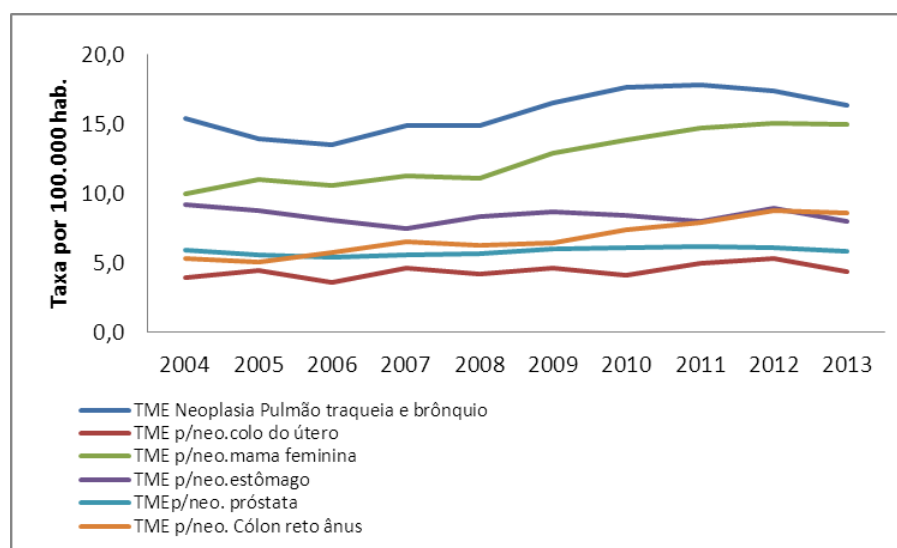
Fonte: IBGE.

http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=42. Acesso em 31.mar.2015.

A pirâmide de 2010 configura a efetiva transição demográfica com a base da população de crianças já menor que a de adolescentes, com maior concentração de população com jovens na faixa de 20 a 29 anos. Deve ser também ressaltada a maior participação relativa da população de idosos (acima de 65 anos).

2.1.1 Indicadores de Mortalidade

Figura nº 2- Taxa de mortalidade específica (100.000 hab.) por neoplasias, segundo grupo de causas a ano. Santa Catarina, 2004 a 2013.



Fonte: RIPS/SSES/SC

Na figura nº 2 quando analisado a série histórica, verificou-se uma possível tendência à estabilização da taxa para neoplasia de pulmão, traqueia e brônquio, tendência de aumento da neoplasia de mama feminina ($p \leq 0,05$) e discreta diminuição da neoplasia de estômago, estabilização da tendência da neoplasia de próstata e colo de útero. O câncer de colo pode estar relacionado à baixa cobertura de exames preventivos e acesso ao diagnóstico precoce dificultado.

Tabela nº 1 - Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasias da mama feminina por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Região de Saúde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alto Uruguai										
Catarinense	14,4	15,7	11,3	7,1	12,6	8,4	11,3	7,0	12,6	15,4
Alto Vale do Itajaí	9,8	9,8	9,7	7,3	11,4	13,6	16,4	8,9	14,7	11,0
Alto Vale do Rio do Peixe	7,4	10,8	2,8	8,4	13,1	7,2	13,1	10,2	16,6	7,9
Carbonífera	6,0	8,0	8,9	12,4	9,9	13,4	13,2	16,1	13,5	14,5
Extremo Oeste	10,6	11,8	5,0	9,0	8,0	8,8	15,3	10,8	8,1	15,3
Extremo Sul										
Catarinense	9,5	12,7	6,8	15,7	10,3	13,6	8,8	5,4	9,7	4,3
Foz do Rio Itajaí	9,3	13,8	13,4	9,4	11,7	11,1	12,4	14,9	16,3	13,9
Grande Florianópolis	13,0	10,1	13,2	13,3	11,2	14,1	15,3	17,4	14,1	18,3
Laguna	4,4	9,7	12,0	10,6	9,6	14,3	8,3	14,1	19,8	14,5

Meio Oeste	4,6	13,5	10,0	7,7	13,0	16,5	8,8	13,2	8,8	10,9
Médio Vale do Itajaí	12,9	15,0	12,5	14,7	13,9	14,3	14,6	17,6	14,1	17,3
Nordeste	11,3	10,3	11,8	11,3	12,9	16,3	17,5	17,9	18,8	15,0
Oeste	6,9	8,1	9,4	8,6	11,5	7,6	10,0	16,1	14,1	17,8
Planalto Norte	9,9	8,5	8,4	12,2	7,3	14,4	15,3	12,4	14,5	18,5
Serra Catarinense	10,8	12,7	9,9	9,9	6,6	10,6	16,6	15,2	21,4	17,3
Xanxerê	6,6	6,6	6,5	9,7	8,5	10,6	9,5	10,5	10,5	8,4

Fonte: RIPSA/SES/SC

Na tabela nº 1 no ano 2013, a região do Planalto Norte e Grande Florianópolis apresentaram as maiores taxas de mortalidade por câncer de mama feminina e ao longo da série, observamos a oscilação das taxas em todas as regiões.

A neoplasia por cólon, reto e ânus é o terceiro causa de mortalidade por câncer no estado (Tabela nº 2).

Tabela nº 2- Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasia do cólon, reto e ânus por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Região de Saúde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alto Uruguai										
Catarinense	7,8	3,5	2,1	2,8	6,2	8,3	11,3	7,7	8,4	6,3
Alto Vale do Itajaí	5,3	4,0	5,2	8,8	7,5	3,0	6,3	6,3	6,2	9,9
Alto Vale do Rio do Peixe	6,6	5,7	2,8	3,8	4,3	6,5	7,7	7,3	8,7	4,7
Carbonífera	4,1	3,7	5,8	6,2	6,8	8,3	7,4	7,4	9,6	9,6
Extremo Oeste	2,9	2,4	6,4	5,5	4,4	5,7	4,5	8,9	7,1	9,8
Extremo Sul										
Catarinense	1,8	3,5	2,8	6,2	2,3	5,1	7,7	8,2	3,8	8,2
Foz do Rio Itajaí	5,9	5,5	6,2	3,8	4,8	5,5	4,7	6,3	5,4	6,6
Grande Florianópolis	7,1	6,1	7,4	8,0	7,2	6,9	7,1	9,4	10,5	10,9
Laguna	5,6	6,4	3,0	6,3	2,1	6,3	6,3	7,4	9,4	4,1
Meio Oeste	6,3	5,6	5,6	5,5	7,1	9,4	6,7	7,2	9,9	10,5
Médio Vale do Itajaí	6,2	6,0	7,8	7,0	7,7	5,9	10,2	5,9	9,0	8,0
Nordeste	4,6	3,9	5,8	7,8	6,4	7,6	8,5	8,7	11,6	11,0
Oeste	3,4	4,1	4,3	4,3	5,5	3,5	6,6	6,2	8,0	5,8
Planalto Norte	4,9	7,1	6,1	9,1	9,1	8,0	7,3	9,0	8,1	7,3
Serra										
Catarinense	4,1	5,7	6,0	7,6	6,3	5,0	8,4	11,5	7,3	11,5
Xanxerê	2,7	3,8	5,4	3,2	8,0	6,9	5,8	6,9	6,8	4,7

Fonte: RIPSA/SES/SC

De acordo com a tabela 2 no ano 2013, o câncer de colo, reto e ânus apresentou elevada taxa de mortalidade nas regiões da Serra Catarinense, Nordeste, Grande Florianópolis e Meio Oeste.

Tabela nº 3 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica por neoplasia pulmão, traqueia e brônquio por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Região de Saúde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alto Uruguai Catarinense	19,2	19,7	9,8	21,5	14,5	20,0	17,6	17,6	13,3	17,5
Alto Vale do Itajaí	15,0	12,9	9,6	13,6	8,6	15,3	18,9	16,6	16,1	12,8
Alto Vale do Rio do Peixe	10,0	12,2	9,9	10,8	8,3	13,3	12,8	13,8	13,7	15,9
Carbonífera	17,3	16,8	11,3	14,3	16,8	14,8	16,1	20,8	18,9	17,1
Extremo Oeste	22,5	15,1	19,2	25,4	18,5	22,0	30,9	24,1	20,0	24,9
Extremo Sul Catarinense	13,0	13,8	12,5	12,9	10,3	15,9	16,6	15,9	16,9	14,7
Foz do Rio Itajaí	16,7	12,9	13,6	13,8	14,7	14,8	17,6	16,4	13,1	13,8
Grande Florianópolis	15,1	14,6	15,2	15,5	16,6	19,2	20,6	17,3	20,3	20,7
Laguna	14,4	10,7	6,3	16,4	17,2	15,0	19,7	15,4	16,2	17,6
Meio Oeste	16,1	14,1	16,2	12,2	20,6	14,1	13,9	17,2	15,4	14,3
Médio Vale do Itajaí	18,2	16,2	17,7	15,1	15,1	15,5	17,5	17,3	19,8	14,1
Nordeste	11,7	11,1	11,6	12,4	12,2	14,9	13,9	16,0	17,3	12,0
Oeste	19,3	16,5	16,4	20,8	22,1	25,7	19,1	21,7	19,7	21,5
Planalto Norte	8,7	9,9	13,1	11,3	12,5	12,1	15,5	19,1	15,7	17,3
Serra Catarinense	20,4	15,8	13,4	15,9	13,3	13,6	14,7	20,3	14,0	15,7
Xanxerê	16,5	16,8	18,9	15,6	17,5	21,6	18,5	22,1	17,8	13,6

Fonte: RIPS/SES/SC

Na tabela nº 3 no ano 2013, as maiores taxas de mortalidade por neoplasia de Pulmão, traqueia e brônquio ocorreram na Região Extremo Oeste e Grande Florianópolis. Sendo este grupo a primeira causa de mortalidade por câncer no estado. (figura nº 2).

Tabela nº 4 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do colo do útero por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Região de Saúde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alto Uruguai Catarinense	0,0	0,7	0,0	1,4	0,0	2,1	0,0	2,1	3,5	2,1
Alto Vale do Itajaí	0,8	1,2	1,6	2,0	4,1	3,4	3,7	3,0	2,2	1,1
Alto Vale do Rio do Peixe	0,7	1,1	1,1	2,1	1,1	1,8	1,1	1,5	3,3	2,2
Carbonífera	0,8	1,1	0,3	2,3	1,1	2,6	2,1	1,8	2,3	2,3
Extremo Oeste	2,4	1,0	1,5	3,0	2,7	2,6	2,2	1,3	2,2	0,5
Extremo Sul Catarinense	1,8	1,7	2,3	1,7	1,2	1,1	1,1	3,3	0,5	0,5

Foz do Rio Itajaí Grande	2,3	4,0	2,9	2,4	2,0	1,8	1,8	2,1	3,6	2,4
Florianópolis	2,1	2,8	1,8	1,9	2,4	1,6	2,2	2,9	1,9	2,9
Laguna	0,9	1,8	0,6	2,1	1,5	1,5	1,2	1,8	2,4	2,1
Meio Oeste	2,3	2,8	3,4	1,7	0,0	3,0	2,8	2,8	3,3	2,2
Médio Vale do Itajaí	2,9	2,7	3,1	3,7	2,2	2,3	2,6	2,2	3,1	3,1
Nordeste	2,2	2,6	2,6	3,4	2,7	3,7	2,4	2,7	3,5	2,0
Oeste	1,7	1,7	0,3	1,3	2,3	3,2	0,9	1,2	1,5	1,2
Planalto Norte	3,5	0,6	0,0	2,5	2,5	1,7	2,0	3,4	0,8	1,4
Serra Catarinense	1,7	3,7	4,0	1,0	2,3	1,7	2,8	5,2	4,2	3,2
Xanxerê	2,7	2,2	0,0	1,6	2,1	2,1	2,1	2,6	4,2	2,1

Fonte: RIPS/SSES/SC

Na tabela nº 4 em 2013, a mortalidade por neoplasia do colo uterino tem sido mais elevada na região de saúde da Serra Catarinense e Médio Vale do Itajaí.

Tabela nº 5 - Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do estômago por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.

Região de Saúde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alto Uruguai Catarinense	12,1	15,5	10,5	7,6	8,3	11,0	10,6	5,6	9,8	9,1
Alto Vale do Itajaí	11,4	13,7	12,4	4,8	8,6	7,5	11,9	8,5	10,6	9,5
Alto Vale do Rio do Peixe	7,4	7,9	7,4	4,9	6,9	7,5	5,1	10,9	8,3	6,9
Carbonífera	8,5	9,6	8,2	7,8	7,6	10,7	8,2	9,9	11,6	9,3
Extremo Oeste	12,0	6,8	9,4	9,0	7,1	7,0	2,7	4,9	5,8	8,9
Extremo Sul Catarinense	11,3	6,9	4,0	7,3	3,4	9,1	8,9	8,8	8,7	9,2
Foz do Rio Itajaí Grande	9,0	7,4	8,2	6,0	9,0	11,1	9,4	7,0	8,8	7,2
Florianópolis	8,6	7,7	8,5	8,9	6,6	7,9	9,0	7,6	9,3	8,0
Laguna	13,8	9,5	5,7	6,0	14,2	6,3	8,7	11,6	10,0	7,7
Meio Oeste	13,8	12,4	7,8	9,4	10,6	12,4	8,9	6,1	6,1	12,7
Médio Vale do Itajaí	6,7	10,4	6,8	7,8	7,7	5,9	6,6	5,2	6,3	4,5
Nordeste	5,4	8,0	7,1	6,6	7,7	9,6	8,8	7,8	9,0	7,3
Oeste	10,3	7,1	7,7	8,6	9,6	5,4	7,5	5,0	8,3	7,7
Planalto Norte	9,8	8,2	7,3	9,1	6,7	8,8	5,9	8,7	8,4	9,2
Serra Catarinense	11,2	7,4	14,0	8,3	16,3	15,2	12,6	14,3	14,3	12,6
Xanxerê	10,4	8,7	6,5	6,4	4,8	5,3	11,1	7,9	8,4	6,8

Fonte: RIPS/SSES/SC

Observamos na tabela nº 5, o maior número de óbitos por câncer do estômago tem sido na região da Serra Catarinense e Meio Oeste, sendo a esta a quarta causa de morte no Estado (figura nº 2).

Tabela nº 6 - Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (< 70 anos por 1.000 hab.) por neoplasia de mama feminina por faixa etária. Santa Catarina, 2013.

Faixa Etária	Feminino
0 a 29 anos	8,5
30 a 39 anos	191,9
40 a 49 anos	445,7
50 a 59 anos	542,4
60 a 69 anos	312,8
Total	177,6

Fonte: RIPS/SES/SC

Os anos potenciais de vida perdidos por neoplasia de mama feminina foram mais expressivos na idade de 50 a 59 anos conforme tabela nº 6.

Tabela nº 7 - Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (< 70 anos por 1.000 habitantes) por neoplasia de colo de útero por faixa etária. Santa Catarina, 2013.

Faixa Etária	Feminino
0 a 29 anos	13,9
30 a 39 anos	143,9
40 a 49 anos	133,7
50 a 59 anos	160,5
60 a 69 anos	86,0
Total	71,4

Fonte: RIPS/SES/SC

Observa-se na tabela nº 7, que a neoplasia do colo do útero reduziu os anos potenciais de vida das mulheres com destaque para a faixa etária entre 30 a 49 anos.

2.1.2 Indicadores de Morbidade

O Estado de SC baseado nas estimativas de casos novos de câncer do INCA de 2016 para a Região Sul do país. São esperados 18.840 casos novos de câncer para Santa Catarina conforme Tabela nº 08. Não considerados nesta estimativa os casos de câncer de pele não melanoma. Neste plano utilizou-se a estimativa de casos novos do INCA para 2016, pois ainda persiste a subnotificação nos registros estaduais de morbidade por câncer (RHC).

Tabela nº 08 - Estimativa de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária em Santa Catarina, 2016 pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA.

Estimativas para o ano de 2016 das taxas brutas 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			
	Estado		Capital		Estado		Capital	
	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta
Próstata	2.330	72,36	130	60,02	-	-	-	-
Mama Feminina	-	-	-	-	2.030	62,06	180	80,40
Colo do Útero	-	-	-	-	510	15,57	30	12,53
Traqueia, Brônquio e Pulmão	1.030	31,99	80	36,71	500	15,36	50	22,18
Cólon e Reto	530	16,47	40	21,05	560	17,25	50	22,33
Estômago	570	17,65	30	14,99	280	8,57	20	10,27
Cavidade Oral	430	13,50	30	13,28	90	2,87	**	2,54
Laringe	310	9,71	**	5,47	30	1,06	**	0,23
Bexiga	280	8,64	20	10,43	90	2,87	**	4,36
Esôfago	470	14,60	20	8,36	120	3,69	**	2,21
Ovário	-	-	-	-	190	5,70	20	7,25
Linfoma de Hodgkin	80	2,58	**	2,41	50	1,43	**	1,78
Linfoma não Hodgkin	210	6,62	20	9,49	170	5,21	**	5,37
Glândula Tireoide	60	1,93	**	1,61	180	4,45	20	9,53
Sistema Nervoso Central	310	9,76	**	6,76	240	7,41	**	6,82
Leucemias	260	8,12	20	9,03	190	5,77	**	4,07
Corpo do Útero	-	-	-	-	140	4,36	**	6,29
Pele Melanoma	250	7,83	20	9,66	230	7,10	20	9,20
Outras Localizações	3.420	106,03	200	96,21	2.700	82,45	170	76,81
Subtotal	10.540	326,85	650	307,78	8.300	253,48	650	286,41
Pele não Melanoma	6.010	186,49	140	66,05	3.400	103,85	180	80,33
Todas as Neoplasias	16.550	513,22	790	374,07	11.700	357,32	830	365,73

*Números arredondados para múltiplos de 10. / **Número de casos menor que 15.

Fonte: INCA, 2016

Tabela 09 - Taxa de mortalidade específica (por 100.000 hab.) em crianças e adolescentes por grupos de causas de neoplasias segundo ano e faixa etária. Santa Catarina, 2011 – 2013.

Grupo de causas de neoplasias	2011	2012	2013
Lábio, cavidade oral e faringe	0	0,1	0,1
Fígado e vias biliares intra-hepática	0,1	0,1	0,2
Traqueia, brônquios e pulmões	0	0,1	0,1
Pele	0	0,1	0
Colo do útero	0,1	0	0
Ovário	0,1	0,2	0
Próstata	0	0	0,1
Meninoencefálica e outras partes SNC	0,7	1,2	1,6
Linfoma não-Hodgkin	0,2	0,2	0,2
Leucemia	1,8	2,2	1,7
In situ, benigna, comportamento incerto	0,2	0,4	0,2
Restante	1	1,6	1,5

Fonte: RIPS/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC

Nota: Agrupamento utilizado para cálculo da faixa etária foi de 0 a 19 anos de idade.

Observamos na tabela 9, que as taxas de mortalidade por leucemias e as neoplasias meningoencefálica e outras partes SNC são as maiores causas de óbito na faixa etária entre 0 a 19 anos de idade no estado nos anos de 2011 a 2013.

2.2 Capacidade Instalada na Atenção Básica

Em 2015 a cobertura populacional da ESF é de 86, 8% e a de Saúde Bucal na ESF é de 57,6%. A ESF está presente em todos os municípios de SC. Destes, 215 municípios (72,9%) possuem 100% de cobertura da ESF. Nos municípios acima de 100 mil habitantes, três municípios possuem cobertura da ESF inferior a 50%, sendo Joinville (38,0%), Balneário Camboriú (42,6%) e Jaraguá do Sul (48,8%).

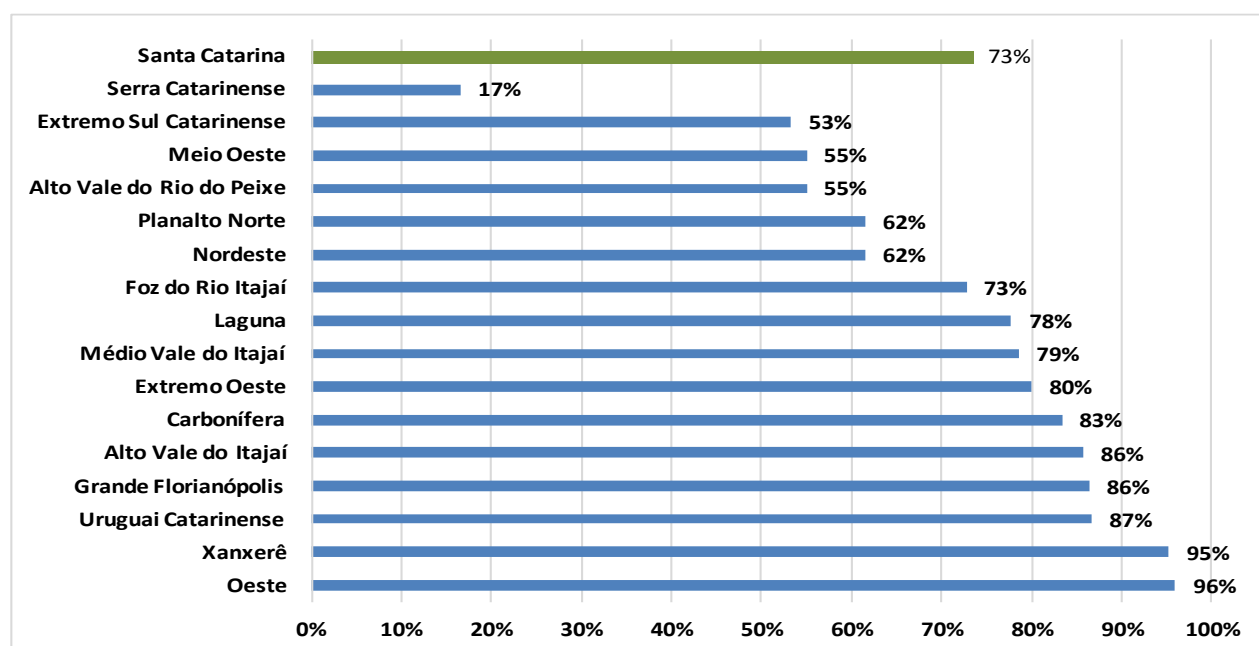
Tabela 10 - População residente e cobertura de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF por Região de Saúde de SC, 2015.

Região de Saúde	População	População coberta (estimada)	Cobertura pop. estimada SF	Nº equipes SF	Nº equipes SB Mod. I e II	Cobertura pop. Estimada SB	População coberta (estimada)	NASF SC Mod I e II	NASF / MS Tipo I, II e III
Extremo Oeste	224.607	216.331	96,3%	82	66	85,7%	192.492	2	25
Xanxerê	190.660	183.469	96,2%	69	49	77,2%	147.227	0	21
Oeste	325.706	280.618	86,1%	96	68	64,6%	210.669	0	27
Alto Uruguai Catarinense	142.634	113.400	79,5%	42	34	69,0%	98.484	0	13
Meio Oeste	181.521	161.196	88,8%	55	48	82,2%	149.363	1	15
Alto Vale Do Rio Do Peixe	277.125	182.270	65,7%	61	35	40,1%	111.291	0	13
Alto Vale Do Itajaí	273.479	253.570	92,7%	93	53	61,5%	168.248	1	26
Médio Vale Do Itajaí	686.179	541.528	78,9%	163	67	33,6%	230.564	1	12
Foz Do Rio Itajaí	579.946	473.677	81,6%	145	79	44,2%	256.327	0	11
Laguna	340.078	332.147	97,6%	112	90	82,3%	280.072	2	15
Carbonífera	397.652	322.788	81,1%	111	66	49,1%	195.307	1	12
Extremo Sul Catarinense	183.931	159.732	86,8%	51	34	57,6%	106.038	2	9
Grande Florianópolis	1.041.828	919.752	88,28%	285	146	45,66 %	475.684	3	32
Nordeste	894.286	472.691	52,86%	141	50	19,21 %	171.772	1	8
Planalto Norte	357.565	246.245	68,87%	82	44	41,89 %	149.796	2	7
Serra Catarinense	286.089	271.167	94,78%	88	70	79,86 %	228.472	1	8
Total	6.383.286	5.130.581	80,38%	1.676	999	49,69 %	3.171.806	17	254

Fonte: GEABS/SES/SC

Conforme demonstra a Figura 03 o estado de SC possui uma cobertura populacional de 73% de equipes de Apoio a Saúde da Família totalizando 254 NASF implantados em 236 municípios.

Figura nº 03- Proporção de municípios que possuem Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) segundo Região de Saúde, 2015



Fonte: GEABS/SES/SC

Até o ano de 2015 dos 295 municípios, 262 aderiram ao Programa Saúde na Escola (PSE) em Santa Catarina.

O Polo de Academia da Saúde se configura como um serviço da AB, e ponto de atenção da RAS. Suas atividades devem ser desenvolvidas também por profissionais da ESF e do NASF, articulado às UBS. Até o ano de 2013 foram habilitados 147 Polos, distribuídos nas regiões de saúde.

Nove municípios no estado possuem equipe de Atenção Domiciliar: Araranguá, Biguaçu, Blumenau, Capivari de Baixo, Chapecó, Gaspar, Jaraguá do Sul, Joinville, Maravilha. Este é um ponto de atenção da vinculado a Rede de Urgência e Emergência.

População Feminina de 25 a 64 anos de idade é a faixa etária prioritária para coleta de exame citopatológico. Abaixo o número de mulheres nesta faixa etária e o número de exames citopatológicos cervico-vaginal processados no SIA por região de saúde. Os números mostram um baixo percentual de exames coletados quando comparados a população feminina na faixa etária de rastreamento. Mesmo que o protocolo do MS determine que as mulheres com dois resultados anuais consecutivos negativos possam realizar este exame a cada três anos a sequência dos anos tem mostrado a manutenção no número da coleta com uma proporção de cerca de um

terço da população feminina na faixa etária de rastreio realizando este exame. Não é possível identificar se a mesma mulher coleta este exame todos os anos ou se ocorre a alternância nos anos, já que o procedimento não é processado individualmente no SIA.

Tabela nº 11 População feminina de 25 a 64 anos e número de exames citopatológicos processados no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014:

Região de Saúde (CIR)	Pop Fem 25 a 64 anos*	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Extremo Oeste	58.115	25.225	20.474	23.407	29.005	25.095	24.196	12.823
Oeste	85.823	33.251	32.902	33.785	34.158	31.208	30.605	19.537
Xanxerê	48.520	18.652	15.526	17.998	22.277	18.177	19.244	9.679
Alto Vale do Itajaí	70.511	18.679	17.774	15.260	18.118	19.732	22.297	13.582
Foz do Rio Itajaí	158.881	19.162	21.954	21.958	28.498	28.680	26.586	17.179
Médio Vale do Itajaí	191.922	42.588	45.776	38.096	44.988	44.063	44.718	28.029
Grande Florianópolis	295.675	52.142	56.001	56.986	61.514	60.150	52.517	39.534
Meio Oeste	47.750	14.047	12.115	13.096	16.941	16.492	15.634	6.925
Alto Vale do R.do Peixe	69.847	26.784	19.564	21.592	25.759	22.406	20.486	15.698
Alto Uruguai Catarinense	38.556	16.950	13.821	15.916	17.855	17.609	16.868	8.449
Nordeste	242.345	54.149	56.900	52.888	56.443	61.967	52.179	54.516
Planalto Norte	91.826	34.044	29.477	28.686	33.853	35.154	32.546	22.200
Serra Catarinense	74.929	18.165	20.042	19.929	22.874	20.295	19.671	6.716
Extremo Sul Catarinense	48.716	17.564	17.407	14.239	15.788	14.743	15.004	10.730
Carbonífera	108.716	33.404	34.198	33.715	37.198	37.216	33.485	21.780
Laguna	92.803	35.110	34.606	20.669	30.913	31.680	29.511	15.136
Total	1.724.935	459.916	448.537	428.220	496.182	484.667	455.547	302.513

*Fonte: SIA *IBGE 2012*

Quanto a mamografia de rastreamento o número de exames processados no Sistema de Informação Ambulatorial corresponde a menos da metade da população feminina em idade de rastreamento para o câncer de mama no estado.

A Tabela nº 12 mostra o número de exames de mamografia bilateral de rastreamento processados no SIA de 2009 a 2014 por região de saúde.

Tabela nº 12 - População feminina de 50 a 69 anos e número de exames de mamografia bilateral de rastreamento por Região de Saúde de 2009 a 2014 em SC.

Região de Saúde (CIR)	Pop Fem 50 a 69 anos*	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Extremo Oeste	21.505	498	7.464	7.474	7.392	6.466	4.897
Oeste	27.283	1.529	11.472	13.132	16.865	15.929	13.097
Xanxerê	16.288	1.088	5.662	6.392	6.871	7.967	6.635
Alto Vale do Itajaí	23.515	1.865	7.512	7.902	8.957	10.150	11.353
Foz do Rio Itajaí	49.238	4.493	12.897	16.495	16.524	15.942	10.719
Médio Vale do Itajaí	58.526	5.956	14.548	16.240	17.038	14.820	19.765
Grande Florianópolis	93.107	9.813	41.901	39.039	38.486	41.782	32.026
Meio Oeste	16.112	963	4.699	3.540	5.866	5.612	4.000
Alto Vale do R.do Peixe	21.820	2.014	4.995	6.337	6.952	6.559	4.757
Alto Uruguai Catarinense	13.888	852	3.474	4.667	5.359	6.764	4.639
Nordeste	71.728	9.596	26.621	29.341	34.407	36.883	30.901
Planalto Norte	28.750	1.661	3.611	5.237	5.446	5.641	5.766
Serra Catarinense	25.723	53	3.185	3.635	1.489	2.003	5.027
Extremo Sul Catarinense	16.704	1.439	3.506	6.032	9.406	7.098	5.884
Carbonífera	34.743	8.147	15.517	18.505	17.633	18.224	12.796
Laguna	33.420	5.757	13.560	17.419	16.435	16.958	12.743
Total	552.350	55.724	180.624	201.387	215.126	218.798	185.005

*Fonte: SIA*IBGE 2012*

O mesmo sistema de informação tem registrado o processamento de mamografias para diagnóstico. Para estes exames vem diminuindo o número na sequência dos últimos anos.

Tabela nº 13 Número de mamografias para diagnóstico processadas no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014 em SC.

Região de Saúde	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Extremo Oeste	1.012	620	132	122	125	178	150
Oeste	4.718	3.679	288	183	251	313	464
Xanxerê	648	1.050	109	135	205	230	294
Alto Vale do Itajaí	5.334	2.280	201	266	2.277	284	354
Foz do Rio Itajaí	10.144	5.501	1.273	918	1.196	1.000	1.064

Médio Vale do Itajaí	14.147	8.347	945	913	962	1.070	726
Grande Florianópolis	21.832	17.579	1.736	1.324	1.672	3.581	3.945
Meio Oeste	101	891	227	196	176	226	299
Alto Vale do R.do Peixe	3.660	2.082	241	239	315	578	179
Alto Uruguai Catarinense	605	824	112	146	164	195	155
Nordeste	27.482	21.254	1.106	1.168	1.294	1.192	1.187
Planalto Norte	1.656	1.356	649	875	849	1.082	621
Serra Catarinense	3.478	3.406	156	189	1.850	6.382	529
Extremo Sul Catarinense	2.866	2.124	39	102	110	91	192
Carbonífera	8.538	7.742	927	1.075	688	908	1.014
Laguna	5.819	4.766	1.104	1.155	899	1.187	952
Total	112.040	83.501	9.245	9.006	13.033	18.497	12.125

Fonte: SIA

Os exames processados no SIA relacionados a diagnóstico precoce de câncer de mama e colo uterino mostram a insuficiência destes exames quando comparados a população feminina na idade de rastreamento. Esta situação demonstra a necessidade de ampliar acesso e também de chamamento da população feminina para estes exames como potenciais procedimentos para o diagnóstico precoce de lesões.

2.3 Instrumentos e Ferramentas Operacionais

2.3.1 Telemedicina e Telediagnóstico:

São ferramenta potentes para diminuir o encaminhamento as especialidades e auxiliam um melhor manejo destes pacientes na atenção Básica.

A Deliberação 366/CIB/ 2013 aprovou a utilização do Telediagnóstico em Dermatologia para classificação de risco e regulação dos pacientes que estão ou serão inseridos na fila de espera, para a especialidade Dermatologia, no sistema SISREG administrado pela Central Estadual de Regulação de Consultas e Exames da CER/GECOR/SUR. Esta medida tem possibilitado o diagnóstico relacionados ao câncer de pele que o estado possui alta incidência.

2.3.2 Telessaúde

Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica é um componente do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que objetiva ampliar a resolubilidade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde.

Dessa forma, tem como perspectiva a melhoria da qualidade do atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas pelas equipes e o aumento da capacidade clínica, a partir do desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente para as equipes de Atenção Básica.

O Núcleo Telessaúde – SC está estruturado de maneira compartilhada com a Universidade Federal de Santa Catarina e a Secretaria Estadual de saúde. As principais ofertas do Telessaúde são: Teleconsultoria síncrona e assíncrona, Segunda Opinião Formativa, Tele-educação. As tele consultorias podem ser de processo de trabalho e ou clínicas. Nas ações de Tele-educação o Núcleo tem apresentado web conferências relacionadas a prevenção do câncer e do câncer bucal, e está estruturando minicurso sobre tabagismo.

Em andamento a proposta de implantação da regulação da oncologia, utilizando o potencial da teleconsultoria clínica para os encaminhamentos provenientes da atenção básica e posterior encaminhamento se necessário ao especialista e ao UNACON.

2.3.3 Programa Nacional de controle ao Tabagismo.

O aumento da carga das doenças crônicas não transmissíveis - DCNT está relacionado a processos inerentes da globalização tais como: urbanização rápida, vida sedentária, alimentação com alto teor calórico e consumo de álcool e tabaco que são fatores de risco comportamentais que interferem diretamente nos fatores de risco metabólico, como excesso de peso/obesidade, pressão arterial elevada, aumento do nível sérico da glicose, lipídeos e colesterol, podendo levar ao desenvolvimento de diabetes, doenças cardiovasculares, acidentes vascular entre outras enfermidades (MALTA; SILVA Jr, 2013).

Com a publicação da Portaria 571 de 05 de abril de 2013. No Estado de Santa Catarina em 2013, 259 municípios aderiram ao Programa de Controle do Tabagismo do Instituto Nacional do Câncer (INCA) do Ministério da Saúde (MS).

2.3.4 Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON)

Em 17 de setembro de 2012 foi publicada a Lei nº 12.715 que instituiu o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - PRONON, com a finalidade de captar e canalizar recursos para a prevenção e o combate ao câncer. A prevenção e o combate ao câncer englobam a promoção da informação, a pesquisa, o rastreamento, o diagnóstico, o tratamento, os cuidados paliativos e a reabilitação referentes às neoplasias malignas e afecções correlatas.

O PRONON é implementado mediante incentivo fiscal, para desenvolver ações e serviços de atenção oncológica. O projeto é realizado e desenvolvido por instituições de prevenção e combate ao câncer, que sejam pessoas jurídicas de direito privado, associativas ou fundacionais, sem fins lucrativos. Certificadas como entidades beneficentes de assistência social; Qualificadas como organizações sociais; e qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP. As ações e os serviços de atenção oncológica a serem apoiados com recursos captados por meio do PRONON compreendem os seguintes campos de atuação: Prestação de serviços médico-assistenciais. Formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis; e realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais.

Todas as regras e os critérios para o credenciamento de instituições e para apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos no âmbito do PRONON foram estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.550/2014.

Quadro nº 01 - Projetos de SC aprovados no PRONON em 2014.

NOME DA INSTITUIÇÃO	TÍTULO DO PROJETO	CAMPO DE ATUAÇÃO	PORTARIA	VALOR FINAL DO PROJETO
Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho	Acolhimento e confortoabilidade dos pacientes da UNACON	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria nº 1.133 de 10/11/14 DOU 11/11/14 Readequação:	R\$643.320,00
Sociedade	Proposta de	Prestação	Aprovação:	R\$158.326,00

Literária e Caritativa Santo Agostinho	Ampliação do Centro de Radioterapia do Hospital São José de Criciúma/SC	Médico Assistencial	Portaria nº 1.122 de 03.12.14 DOU 04.12.14 Readequação:	
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Implantação de Mapeamento Corporal de Sinais para prevenção e detecção precoce de melanoma	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria nº 1.078 de 26.11.14 DOU 27.11.14 Readequação: 25000.033512/2015-78 aprovado e prt enviada para publicação dia 20.03.15	R\$75.170,75
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Implantação de um Biobanco no CEPON	Pesquisa	Aprovação: Portaria 1.133 de 10/11/14 DOU 11/11/14 Readequação:	R\$507.372,65
Fundação Hospitalar de Blumenau	Qualificação do acesso aos exames especializados dos pacientes oncológicos do Hospital Santo Antônio.	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria nº 1.070 de 25.11.14 DOU 26.11.14 Readequação:	R\$2.850.000,00
Fundação Hospitalar de Blumenau	Qualificação da assistência cirúrgica do paciente oncológico do Hospital Santo Antônio	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria nº 1.070 de 25.11.14 DOU 26.11.14 Readequação:	R\$2.563.500,00

Fonte: GPLAN/SES

Quadro nº 02 - Projetos de Santa Catarina aprovados PRONON em 2015:

NOME DA INSTITUIÇÃO	TÍTULO DO PROJETO	CAMPO DE ATUAÇÃO	PORTARIA	VALOR APROVADO (R\$)
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Expansão de capacidade instalada de atendimento aos usuários com câncer em Cuidados Paliativos no domicílio.	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$441.472,00

Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina	Ambulatório da Saúde da Mulher para pacientes oncológicos	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$640.802,53
Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho - Hospital São José	Integralidade do atendimento ao paciente oncológico com adequação de ambientes e recursos tecnológicos	Pesquisa	Aprovação: Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$122.891,20
Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição	Aquisição e instalação de equipamento PET/CT para atendimento oncológico	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$3.858.450,00
Sociedade Divina Providência Hospital e Maternidade São José	Sistema de Planejamento e Gerenciamento no Tratamento de Radioterapia	Prestação Médico Assistencial	Aprovação: Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$622.000,00

Fonte: GPLAN/SES

2.4 Capacidade Instalada Média complexidade

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 no 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 CACONS do estado sem ter em mãos o diagnóstico confirmatório de câncer. Esta situação tem provocado o diagnóstico tardio muitas vezes em estadiamento avançado.

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

Quanto a 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.

2.4.2 Mamografia Móvel

O SES/SC adquiriu equipamento de mamografia móvel e está realizando os exames nos municípios do Estado. Existe a previsão de mais um equipamento ainda em 2016. O serviço está sendo realizado a partir da pactuação com os municípios. O primeiro município a receber este serviço é Biguaçu.

2.4.3 Cuidados Paliativos

No desenho da rede de atenção os cuidados paliativos estão incluídos no componente de atenção domiciliar. Pela Portaria GM/MS 874 de 16 de maio de 2013, o cuidado paliativo está previsto na linha de cuidado da pessoa com câncer, compartilhando e apoiando o cuidado com as equipes de atenção básica, NASF e as equipes de atenção domiciliar conforme portaria 963, de 27 de maio de 2013 e articulando com os pontos de atenção especializados. O Componente Atenção Domiciliar deverá buscar a interação das equipes de atenção básica e ou especializada com os familiares, cuidadores e paciente comunicando-se de forma clara, e orientando sobre as necessárias sentidas e auxiliar no controle dos sintomas, com ênfase no controle da dor; Preparar paciente e familiares para a morte dentro dos limites de cada um, e proporcionar o máximo alívio do sofrimento e proporcionar qualidade de vida e dignidade para paciente e familiares, com todo o suporte e segurança possível; No estado de Santa Catarina Araranguá, Biguaçu, Blumenau, Joinville, Capivari de Baixo, Chapecó, Jaraguá do Sul, Maravilha

2.4.4 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

A incidência do câncer de boca no estado nos homens ocupa o 6º lugar já nas mulheres 15º lugar com relação ao total de casos de câncer. O acesso ao serviço tem o fluxo estabelecido a partir da suspeita de câncer pelo serviço municipal (atenção básica) que encaminha para o diagnóstico no CEO de sua referencia. Porém algumas vezes por urgência do caso a atenção básica tem encaminhado diretamente para o UNACON.

O fluxo estabelecido na maioria dos casos e passar pelo atendimento no CEO que pede os exames confirmatórios e posteriormente encaminha já com diagnóstico fechado para o UNACON da sua referência.

Quadro nº 03 - Distribuição dos CEO no estado de Santa Catarina, 2015.

	Município	Tipo de CEO	Adesão ao PMAQ CEO	Portaria CEO RCPD
1	ARARANGUÁ	1	SIM	1.666 GM 08/08/2013
2	BALNEÁRIO CAMBORIÚ	2	SIM	3.080 GM 27/12/12
3	BIGUAÇU	1	SIM	-
4	BLUMENAU (2º CEO-Velha)	1	SIM	-
5	BLUMENAU (Policlínica)	2	SIM	2.496 GM 01/11/12; 2.806 GM 18/12/14
6	BRAÇO DO NORTE	1	SIM	2354 GM 27/10/14
7	BRUSQUE	2	SIM	2.496 GM 01/11/12
8	CAÇADOR	1	SIM	996 GM 28/05/13
9	CANOINHAS	2	SIM	-
10	CHAPECÓ	3	SIM	2.185 GM 01/10/13
11	CONCÓRDIA	2	SIM	3.080 GM 27/12/12
12	CRICIÚMA	1	SIM	2.496 GM 01/11/12; 2.838 GM 26/11/13
13	CURITIBANOS	1	SIM	681 GM 24/04/13
14	DIONÍSIO CERQUEIRA	1	SIM	1.500 GM 18/07/14
15	FLORIANÓPOLIS	1	SIM	-
16	FLORIANÓPOLIS	2	SIM	3.080 GM 27/12/12
17	FLORIANÓPOLIS - UFSC - Federal	2	SIM	-
18	GASPAR	1	SIM	-
19	IBIRAMA	1	SIM	284 GM 28/02/13
20	IÇARA	1	SIM	1.666 GM 08/08/2013

21	IMBITUBA	1	SIM	-
22	ITAJAÍ - Prefeitura Municipal	2	SIM	-
23	ITAJAÍ - Universidade do Vale do Itajaí	2	SIM	3.080 GM 27/12/12
24	ITAPEMA	1	SIM	-
25	ITUPORANGA	2	SIM	2354 GM 27/10/14
26	JARAGUÁ DO SUL	2	SIM	681 GM 24/04/13
27	JOINVILLE	2	SIM	3.080 GM 27/12/12; 2.544 GM 12/11/14
28	JOINVILLE	3	SIM	120 GM 22/01/14
29	LAGES	3	SIM	-
30	LAGUNA	1	NÃO	1.247 GM 6/06/14
31	MAFRA	2	SIM	1.500 GM 18/07/14
32	NAVEGANTES	1	SIM	-
33	PALHOÇA	1	SIM	1.310 GM 03/07/13
34	PALMITOS	2	SIM	-
35	PINHALZINHO	1	SIM	2.185 GM 01/10/13
36	PORTO UNIÃO	1		
37	RIO DO SUL	2	SIM	520 GM 27/03/13
38	SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	1	SIM	2354 GM 27/10/14
39	SÃO BENTO DO SUL	1	SIM	2.982 GM 04/12/13
40	SÃO JOAQUIM	1	SIM	2.808 GM 18/12/14
41	SÃO JOSÉ	2	SIM	-
42	SÃO LOURENÇO DO OESTE	2	SIM	681 GM 24/04/13
43	SÃO MIGUEL DO OESTE	1	SIM	-
44	TIJUCAS	1	SIM	-
45	TUBARÃO	2	SIM	1.310 GM 03/07/13
46	VIDEIRA	1	SIM	2.496 GM 01/11/12; 1.510 GM 18/07/14
47	XANXERÊ	1	SIM	

Fonte: Coordenação de Saúde Bucal/SES /GEABS

Em função do número de CEO no estado existe uma cobertura para 100% dos municípios, porém ainda permanece dificuldade de acesso e ou demora para o agendamento no CEO em algumas Regiões de Saúde.

2.4.5 Imunofenotipagem

O Hemosc em Florianópolis é a referência estadual para a realização de imunofenotipagem.

Tabela nº 14 Quantidade de exames de imunofenotipagem realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015 por Região de Saúde:

Região de Saúde de Residência	Nº de Exames
Extremo Oeste	500
Oeste	878
Xanxerê	421
Alto Vale do Itajaí	817
Foz do Itajaí	1.334
Médio Vale do Itajaí	2.110
Grande Florianópolis	6.486
Meio Oeste	675
Alto Vale do Rio do Peixe	741
Alto Uruguai Catarinense	360
Nordeste	1.870
Planalto Norte	619
Serra Catarinense	862
Extremo Sul Catarinense	563
Carbonífera	1.243
Laguna	956
Total	20.435

Fonte: SIA

Este serviço tem atendido a demanda estadual não tendo demanda reprimida para a realização do exame.

2.4.6 Demais exames diagnósticos para Câncer

As tabelas a seguir demonstram os quantitativos por região de saúde de exames diagnósticos considerados vitais para a identificação de novos casos (diagnósticos), segmento e pós tratamento.

Tabela nº 15 Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS em 2015 por Região de Saúde:

Região de saúde	Número de Exames
Extremo Oeste	866
Xanxerê	20
Oeste	867
Alto Uruguai Catarinense	295
Meio Oeste	107
Alto Vale do Rio do Peixe	39
Foz do Rio Itajaí	1160
Alto Vale do Itajaí	426

Médio Vale do Itajaí	372
Grande Florianópolis	2588
Laguna	379
Carbonífera	728
Extremo Sul Catarinense	217
Nordeste	1245
Planalto Norte	208
Serra Catarinense	201
Total	9718

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 16 Quantidade de exame Esofagogastroduodenoscopias (Endoscopias) realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde

Região de saúde	Número de Exames
Extremo Oeste	2167
Xanxerê	188
Oeste	2413
Alto Uruguai Catarinense	777
Meio Oeste	311
Alto Vale do Rio do Peixe	560
Foz do Rio Itajaí	2595
Alto Vale do Itajaí	2441
Médio Vale do Itajaí	1814
Grande Florianópolis	8597
Laguna	1270
Carbonífera	300
Extremo Sul Catarinense	432
Nordeste	5563
Planalto Norte	777
Serra Catarinense	231
Total	30436

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 17 Quantidade de exame grupo de Biopsias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde

Região de saúde	Número de Exames
Extremo Oeste	170
Xanxerê	10
Oeste	1378
Alto Uruguai Catarinense	264
Meio Oeste	63
Alto Vale do Rio do Peixe	126
Foz do Rio Itajaí	3870

Alto Vale do Itajaí	96
Médio Vale do Itajaí	4490
Grande Florianópolis	3685
Laguna	481
Carbonífera	903
Extremo Sul Catarinense	11
Nordeste	4204
Planalto Norte	431
Serra Catarinense	343
Total	20525

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 18 Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização

Região de saúde	RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	RM do tórax e membros superiores	RM do abdômen, pelve e membros inferiores	Total Exames
Extremo Oeste	919	143	482	1544
Oeste	6087	1233	2682	10002
Alto Uruguai Catarinense	544	77	342	963
Meio Oeste	756	86	378	1220
Foz do Rio Itajaí	2468	320	1252	4040
Alto Vale do Itajaí	1336	144	673	2153
Médio Vale do Itajaí	2842	827	1863	5532
Grande Florianópolis	4766	701	2797	8264
Laguna	1159	131	761	2051
Carbonífera	1899	220	979	3098
Nordeste	2589	399	1792	4780
Planalto Norte	514	57	300	871
Serra Catarinense	1084	81	384	1549
Total	26963	4419	14685	46067

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 19 Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização

Região de saúde	Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	Tomografia do tórax e membros superiores	Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores	Total de Exames
Extremo Oeste	5061	827	1659	7547
Xanxerê	644	94	475	1213
Oeste	3992	1532	3365	8889
Alto Uruguai Catarinense	910	174	535	1619

Meio Oeste	1498	1396	2493	5387
Alto Vale do Rio do Peixe	2713	498	1149	4360
Foz do Rio Itajaí	5584	2282	5267	13133
Alto Vale do Itajaí	2344	414	2496	5254
Médio Vale do Itajaí	4866	2729	5542	13137
Grande Florianópolis	12636	5664	14178	32478
Laguna	2552	1699	2762	7013
Carbonífera	4431	2059	4122	10612
Extremo Sul Catarinense	3075	501	1527	5103
Nordeste	8368	1845	5034	15247
Planalto Norte	2194	372	1030	3596
Serra Catarinense	2750	705	1392	4847
Total	63618	22791	53026	139435

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 20 – Quantidade de Ultrassonografias realizadas, em 2015, por Região de Saúde

Região de saúde	Número de Exames
Extremo Oeste	17673
Xanxerê	5946
Oeste	52825
Alto Uruguai Catarinense	8751
Meio Oeste	3453
Alto Vale do Rio do Peixe	12372
Foz do Rio Itajaí	89736
Alto Vale do Itajaí	10360
Médio Vale do Itajaí	39782
Grande Florianópolis	119490
Laguna	13370
Carbonífera	21400
Extremo Sul Catarinense	8542
Nordeste	47382
Planalto Norte	17886
Serra Catarinense	2786
Total	471754

Fonte: SIA/2015

Tabela nº 21 – Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde

Região de Saúde (CIR)	Mamógrafo	Raio X	Tomógrafo Computadorizado	Ressonância Magnética	Ultrassom	Total
TOTAL	99	379	95	49	503	1.125
Extremo Oeste	5	21	5	1	21	53
Oeste	8	21	7	3	33	72
Xanxerê	3	14	2	-	17	36
Alto Vale do Itajaí	6	17	5	3	30	61
Foz do Rio Itajaí	17	35	10	4	49	115
Médio Vale do Itajaí	10	33	7	6	58	114
Grande Florianópolis	14	50	14	7	91	176
Meio Oeste	3	19	2	3	4	31
Alto Vale do R.do Peixe	6	18	5	1	17	47
Alto Uruguai Catarinense	2	11	2	2	16	33
Nordeste	7	37	9	5	46	104
Planalto Norte	3	26	6	4	29	68
Serra Catarinense	1	18	5	3	23	50
Extremo Sul Catarinense	4	9	2	-	11	26
Carbonífera	6	19	6	3	33	67
Laguna	4	31	8	4	25	72

Fonte: TABNET - Ministério da Saúde

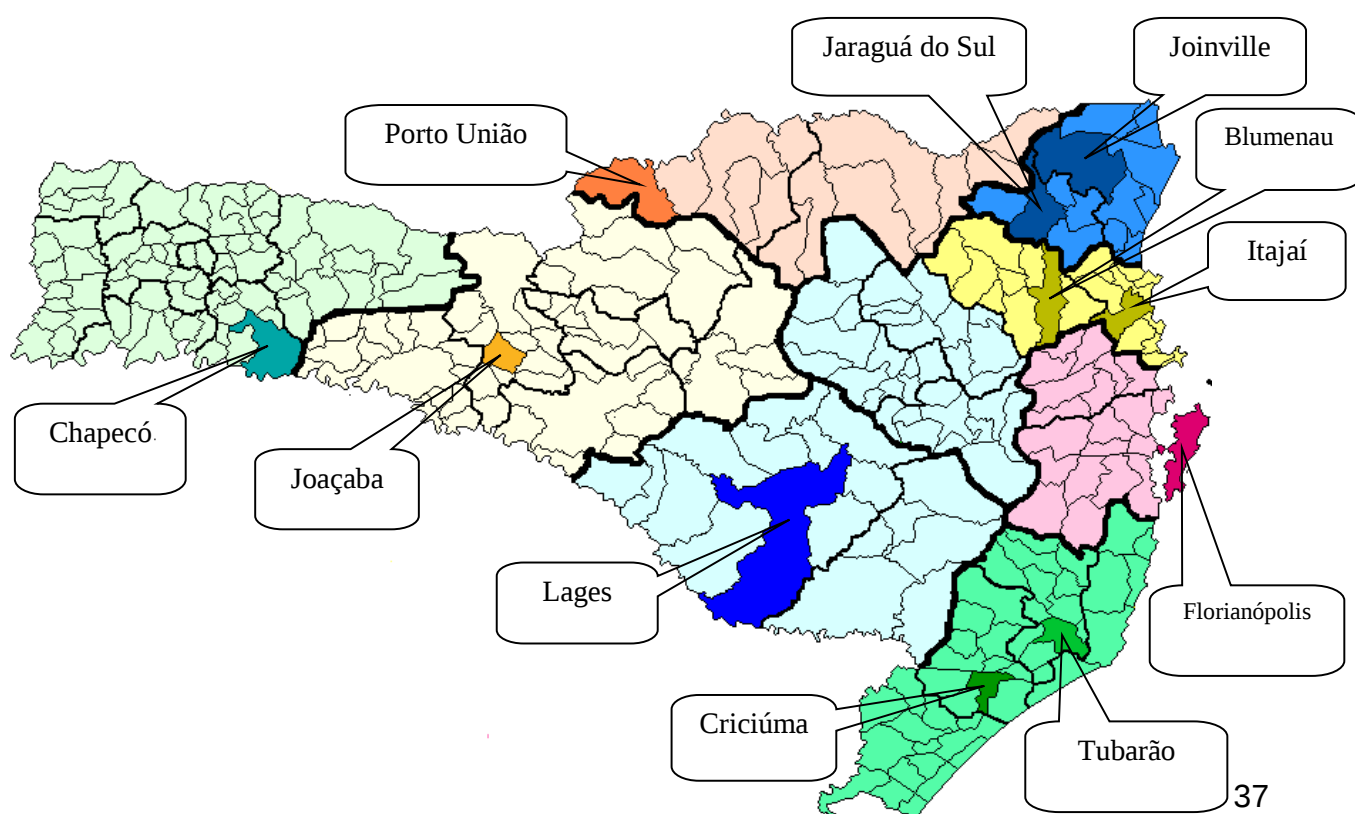
Análise: Em relação aos exames pré-diagnóstico é difícil se saber o déficit pois os exames na sua maioria são registrados no SIA, sem exigência do CID, o que dificulta saber os pacientes que estão realizando exames são para exame de suspeita de câncer, ou relacionadas a outras patologias. Observa-se que todos os exames têm coberturas em todos as regiões de saúde. Sobre os equipamentos não se tem equipamento de ressonância disponível pelo SUS em duas regiões de saúde (Xanxerê e Extremo Sul Catarinense).

2.5 Capacidade Instalada Alta complexidade

A Comissão Intergestores Bipartite pela Deliberação 005/2007 em sua 121ª Reunião Ordinária no dia 30 de março de 2007, revoga a Deliberação nº 071/CIB/06, APROVANDO a alteração da nomenclatura e o delineamento do “Plano para a Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade de Oncologia em Santa Catarina” e as seguintes unidades relacionadas como Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia - CACON, 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 posteriormente pela 140 de 27 de fevereiro de 2014. Sendo que os serviços foram se adequando a legislação vigente no transcorrer da execução deste plano. Permanecendo ainda como unidade isolada o hospital Imperial de Caridade, de Florianópolis que neste plano deverá fazer parte do complexo Hospital do CEPON.

Apresentamos na figura nº 04 a capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Santa Catarina, 2015, habilitados pelo MS, anexo V da Portaria 140/2014.

Figura nº 04 – Capacidade Instalada Onco SC



MUNICÍPIO SEDE E INSTITUIÇÃO CREDENCIADA

Chapecó – Hospital Lenoir Vargas Ferreira - UNACON com Hematologia e com RT

Joaçaba – Hospital Santa Terezinha - UNACON sem RT

Porto União – Hospital de Caridade São Braz - UNACON sem RT

Lages – Hospital Geral Maternidade Tereza Ramos - UNACON sem RT

Criciúma – Hospital São José - UNACON com Hematologia e com RT

Itajaí – Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen - UNACON sem RT

Blumenau Hospital Santa Izabel - UNACON com RT

Blumenau – Hospital Santo Antonio – UNACON sem RT

Joinville – Hospital Municipal São José - **CACON**

Joinville – Hospital Infantil Jesser Amarante de Farias - UNACON exclusivo

Oncologia Pediátrica

Jaraguá do Sul – Hospital e Maternidade São José - UNACON com RT

Florianópolis – Hospital Infantil Joana de Gusmão – UNACON exclusivo Oncologia
Pediátrica

Florianópolis – Centro de Pesquisas Oncológicas /CEPON - UNACON com RT e
Hematologia no Hospital Governador Celso Ramos

Florianópolis – HU – Hospital Universitário- UNACON com Hematologia

Florianópolis – Hospital Imperial de Caridade – Unidade Isolada de Radioterapia

Tubarão- Hospital Nossa Senhora da Conceição - UNACON sem RT

A habilitação de UNACON e CACON prevê a obrigatoriedade de realizarem o atendimento integral incluindo a cirurgia oncologia. 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 realizarem cirurgia oncologia como rede complementar desde 2005.

2.5.1 Radioterapia

Quadro 04 - referente a capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia com radioterapia em Santa Catarina, 2015.

Macrorregião	Região de saúde de abrangência	Município sede	Número de Aparelhos Radioterapia
Grande Oeste	Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê	Chapecó- Hospital Lenoir Vargas Ferreira	1
Serra Catarinense	Lages	Lages- Hospital Geral Maternidade Tereza Ramos	1 em funcionamento sem habilitação e sem teto.
Vale do Itajaí	Alto Vale, Meio Vale e Foz do Rio Itajaí	Blumenau- Hospital Santa Isabel	1 próprio e 1 terceirizado da Clínica CORBS
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis, e Laguna	Florianópolis - CEPON e Hospital Imperial de Caridade	3

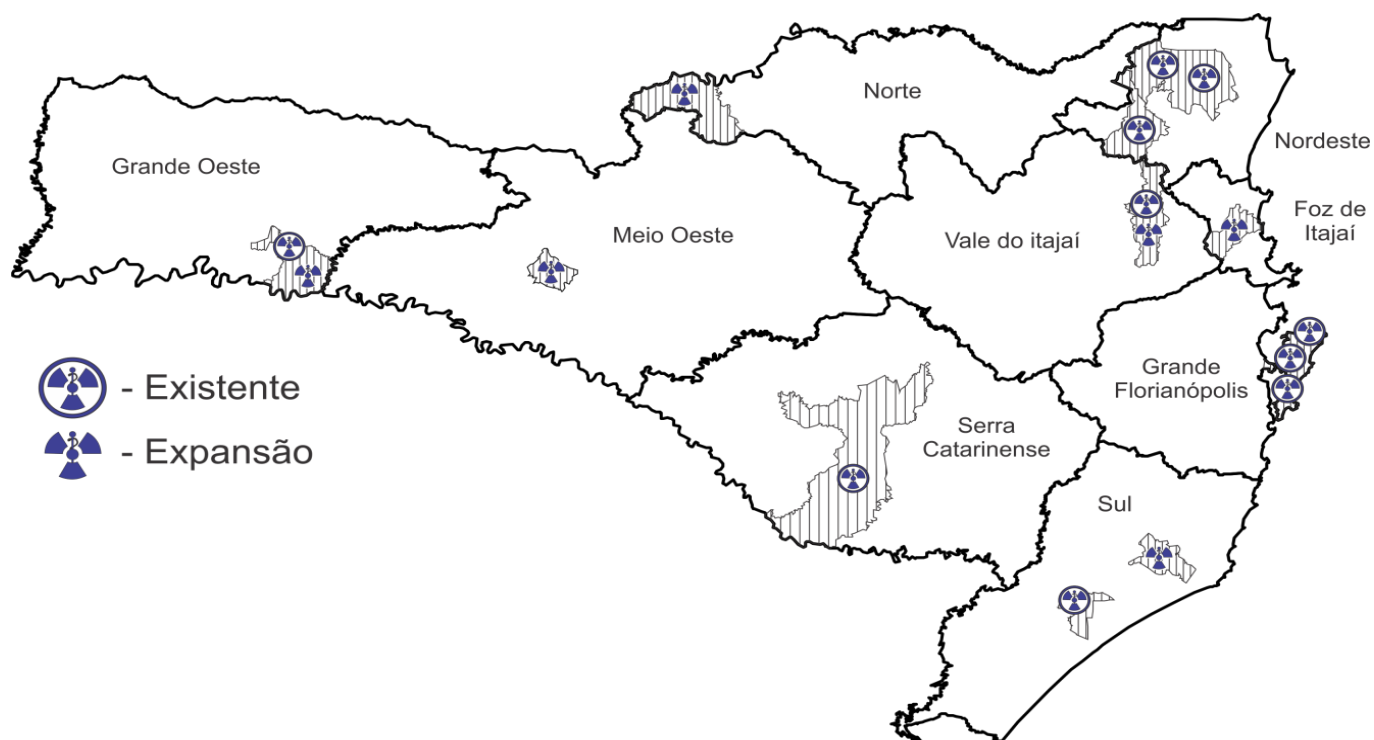
Sul	Carbonífera e Extremo Sul	Criciúma- Hospital São José	1 e segundo sem teto financeiro
Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Joinville - Hospital Municipal São José	2* sendo 1 muito antigo

Fonte: GECOA/SES

O mapa (figura nº 04) e o quadro nº 04 demonstram que em termos de serviços de quimioterapia existe cobertura nas 9 macrorregiões do Estado, porém na radioterapia o estado aguarda a conclusão do projeto de expansão para ter suficiência também em radioterapia, pois atualmente a macrorregião Meio Oeste, Planalto Norte e parte do Vale do Itajaí precisa se deslocar para outra macrorregião na busca destes serviços percorrendo em média 300km.

A situação está amenizada pois alguns serviços mesmo ainda sem teto na PPI estão sendo pagos com recursos próprios da Secretaria Estadual de Saúde, como a Radioterapia da macrorregião do Planalto Serrano localizada no município de Lages, equipamento proveniente de investimento Estadual, em funcionamento, aguardando habilitação e o teto financeiro por parte do Ministério da Saúde. Na Macrorregião Sul, no município de Criciúma, foi implantado o 2º equipamento proveniente do convênio Ministerial nº 60182/2011 (SICONV nº 760124/11), estando em funcionamento e aguarda teto financeiro por parte do Ministério da Saúde.

Figura nº.05: Demonstrativo de distribuição dos serviços de radioterapia nas Macrorregiões.



2.5.2 Braquiterapia de Alta dose:

O CEPON é referência para todo o Estado, a partir de 2016 teremos referencia específica para a macrorregião do Vale do Rio Itajaí no município de Blumenau - atendendo as regiões de saúde: Médio Vale, Foz do Vale e Alto Vale do Rio Itajaí. Na macrorregião do Grande Oeste no município de Chapecó Hospital Leonir Vargas Ferreira atenderá as regiões de saúde oeste, extremo oeste, Xanxerê e na macrorregião do Meio Oeste as regiões de saúde: Alto Vale do Rio do Peixe, Alto Uruguai Catarinense e Meio Oeste), equipamento proveniente de Convênio Celebrado com o Ministério da Saúde.

2.5.3 Radiocirurgia

O CEPON é Referência para todo o Estado, mas devido a sua especificidade não existe previsão de ampliação, pois o protocolo de indicação e o numero de casos é pequeno.

2.5.4 Hematologia

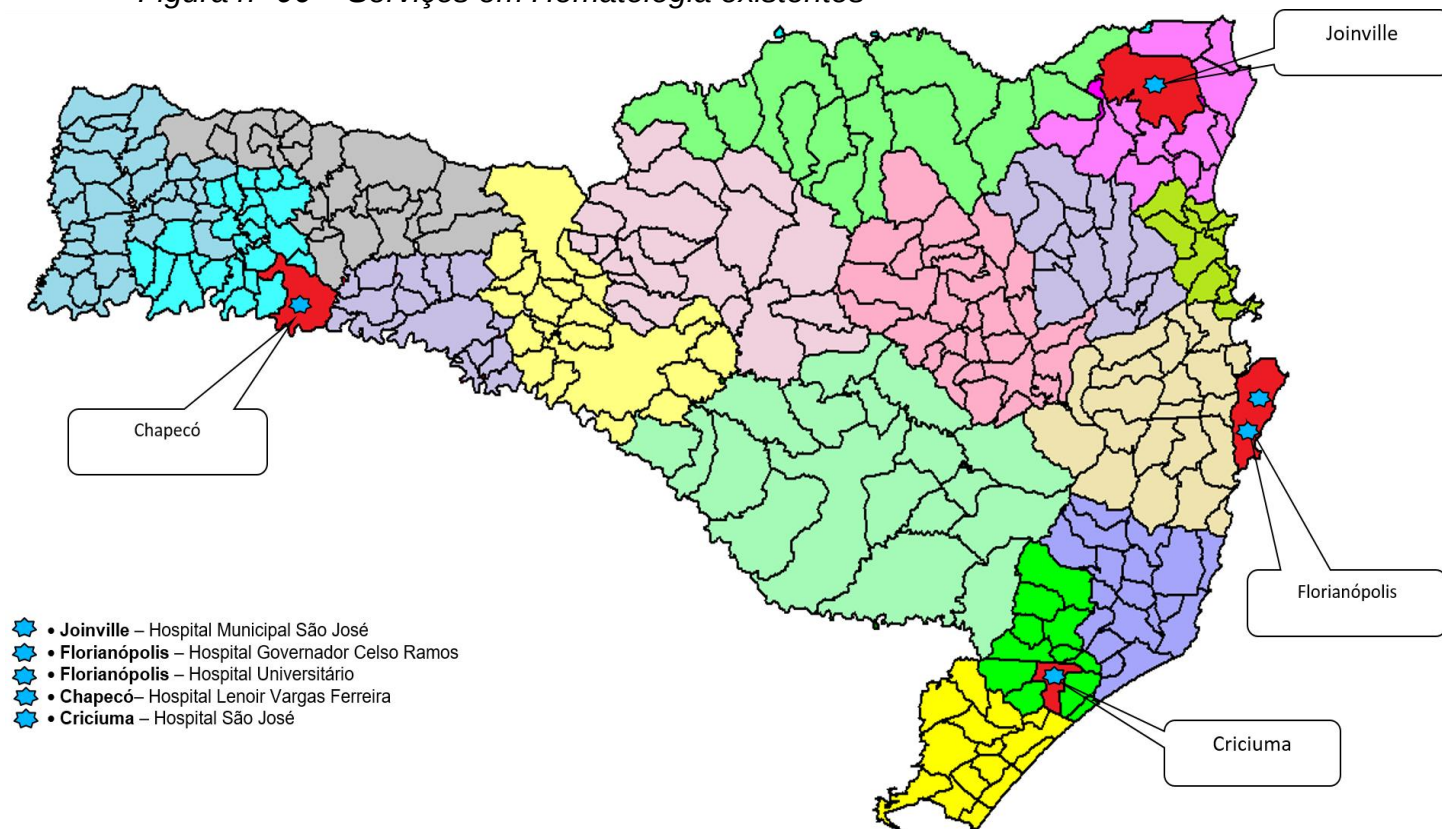
Referente a Hematologia, o Estado de Santa Catarina possui capacidade instalada, conforme demonstrado no quadro nº 05 e figura nº 06.

Quadro nº 05 - Capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Hematologia adulto em Santa Catarina, 2015.

Macro	Região de Saúde	Situação
Grande Oeste – Chapeco Hospital Lenoir Vargas Ferreira	Grande Oeste e Meio Oeste	Existente
Sul - Criciúma – Hospital São Jose	Sul (Criciúma e Araranguá)	Existente
Hospital Universitário- Florianópolis	Grande Florianópolis Serrana, Vale e foz, Tubarão	Existente
Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis	Grande Florianópolis, Serrana, Vale e foz, Tubarão	Vinculado ao CEPON
Joinville – Hospital Municipal São Jose	Planalto Norte e Nordeste nordeste	Existente

Fonte: GECHO/SES

Figura nº 06 – Serviços em Hematologia existentes



2.5.5 Transplante de Medula Óssea – TMO Infantil e adulto

O Transplante Autogênico é realizado em Florianópolis, o Hologênico 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 para o ano de 2017.

2.5.6 Iodoterapia

Realizada no Instituto de Cardiologia em São Jose, sendo a única referência para todo o Estado de Santa Catarina, dispondo de 1 quarto com 2 leitos, internando em média 6 pacientes por semana. Possui demanda reprimida. Não existe previsão na nova estrutura do IC que este serviço continue sendo realizado.

Atualmente está em curso projeto para implantação do serviço no CEPON, sendo que os recursos já estão garantidos via BNDES.

Tabela nº 22 Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015, por Região de Saúde:

Região de Saúde /residência	2013	2014	jan a nov-2015
42001 Extremo Oeste	5	9	3
42002 Oeste	18	9	8
42003 Xanxerê	5	6	3
42004 Alto Vale do Itajaí	11	10	7
42005 Foz do Rio Itajaí	18	20	15
42006 Médio Vale do Itajaí	15	22	9
42007 Grande Florianópolis	59	59	63
42008 Meio Oeste	5	5	4
42009 Alto Vale do R.do Peixe	5	6	4
42010 Alto Uruguai Catarinense	9	3	10
42011 Nordeste	17	26	20
42012 Planalto Norte	8	4	3
42013 Serra Catarinense	4	3	5
42014 Extremo Sul Catarinense	13	3	9
42015 Carbonífera	17	17	13
42016 Laguna	21	18	16
Total	230	220	192

Fonte : SIH- movimento de AIH.

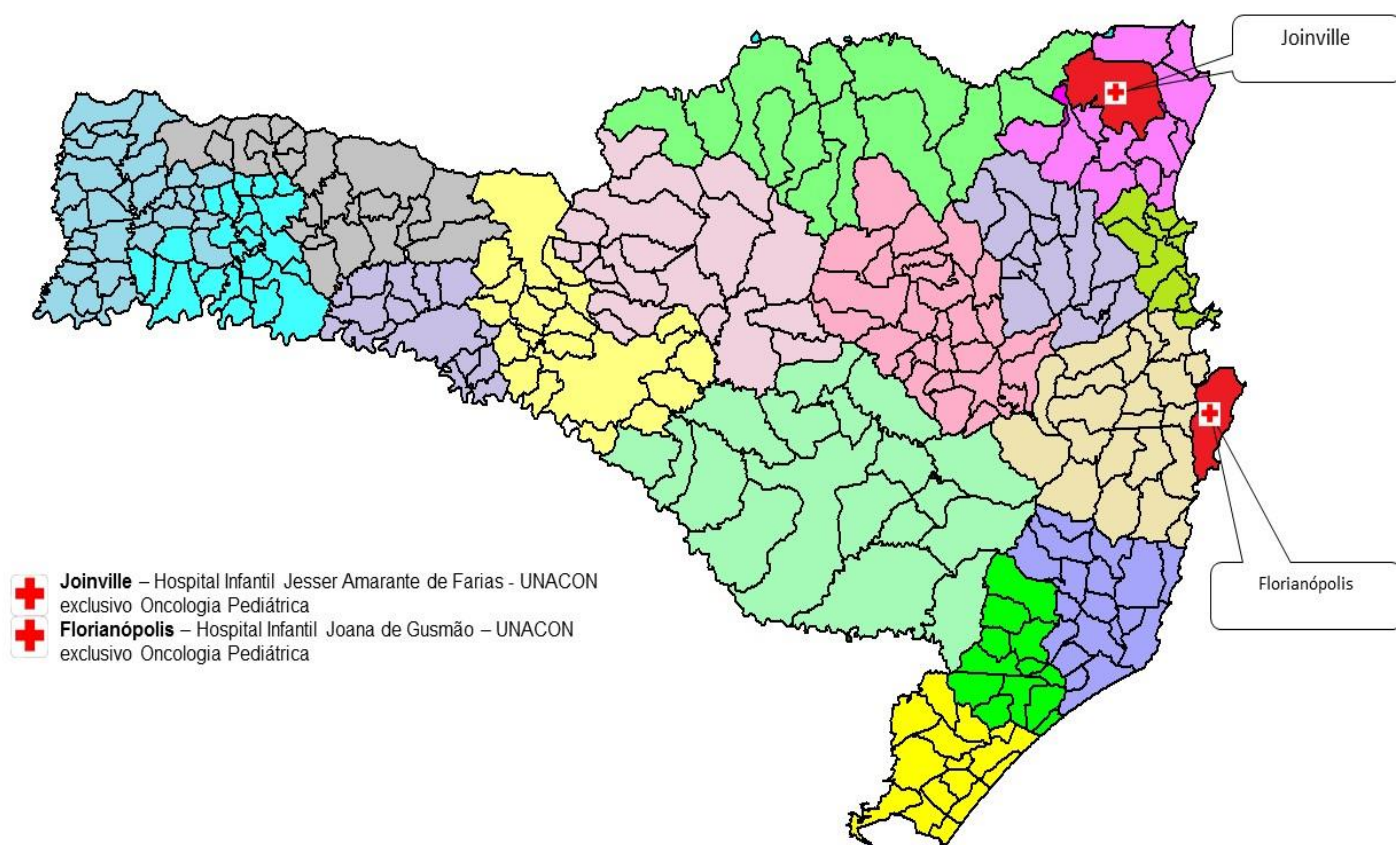
2.5.7 UNACON Infantil

O atendimento infantil atualmente concentra-se no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis e Hospital Infantil Jesser Amarante Filho, 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 exclusiva de oncologia pediátrica.

A legislação vigente flexibiliza o credenciamento de serviços pediátricos em CACON, sendo assim os serviços que tenha 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.

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 macrorregiões do Grande Oeste, Vale do Itajaí e Sul.

Figura nº 07 – Capacidade Instalada UNACON Infantil



3. PROPOSTA DE EXPANSÃO E READEQUAÇÃO DA REDE EM ONCOLOGIA

O Estado de Santa Catarina possui uma previsão de 18.840 novos casos de câncer para o ano de 2016, sua peculiaridade geográfica e aspectos locais fazem com que exista a necessidade de readequação da rede de atendimento existente, com alterações de fluxos e referências para alguns locais e expansão da capacidade instalada visando a completa assistência à saúde da população residente.

Possui sua organização em 16 Regiões de Saúde, 9 Macros Regiões de Saúde, e 36 Regiões administrativas descentralizadas. Nas figuras nº 08 e 09 foram representadas as conformações das Regiões de Saúde e Macro Regiões de Saúde visando um melhor entendimento da proposta apresentada.

Figura nº 08 – Regiões de Saúde de SC, conforme Decreto nº 7.508

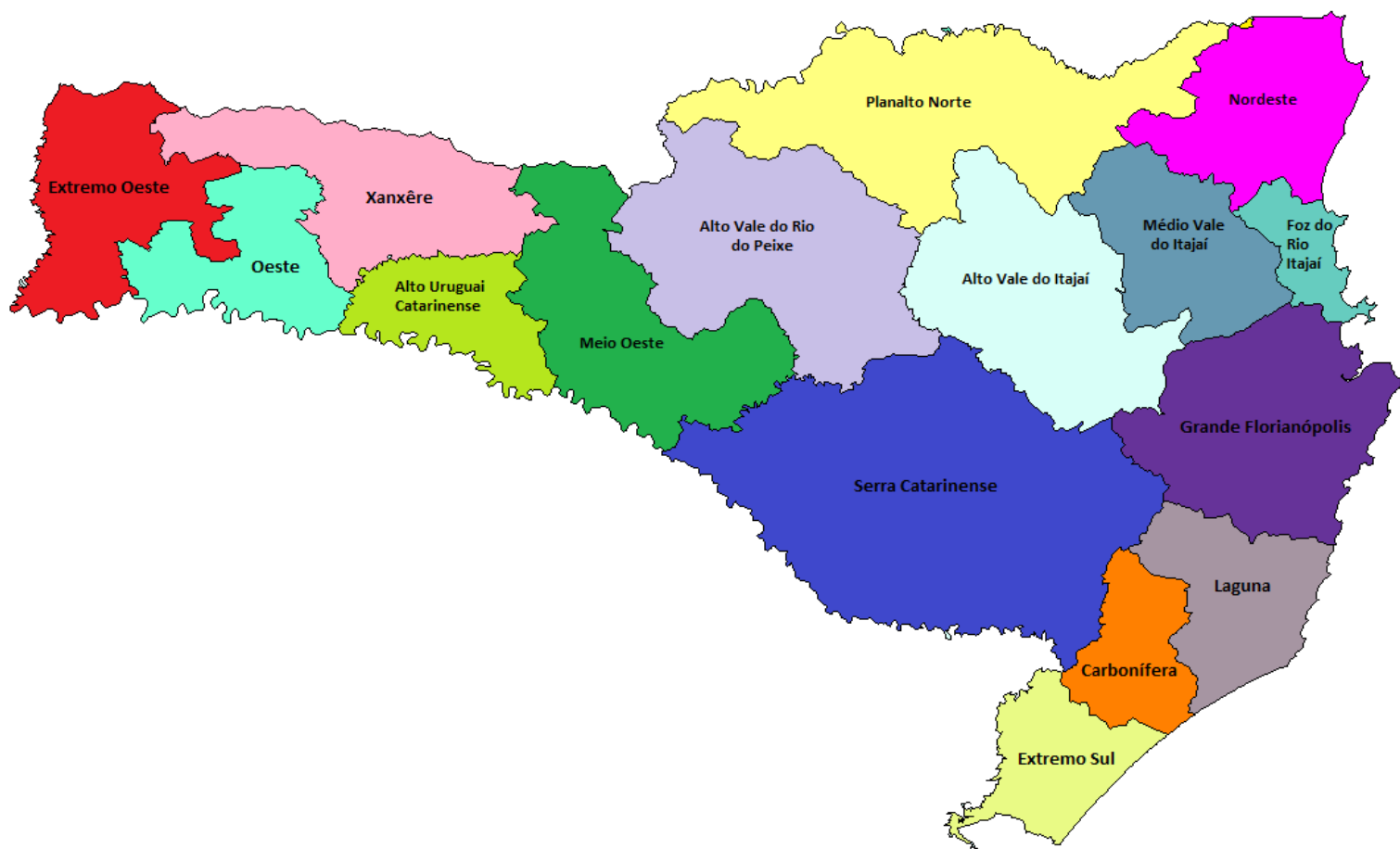
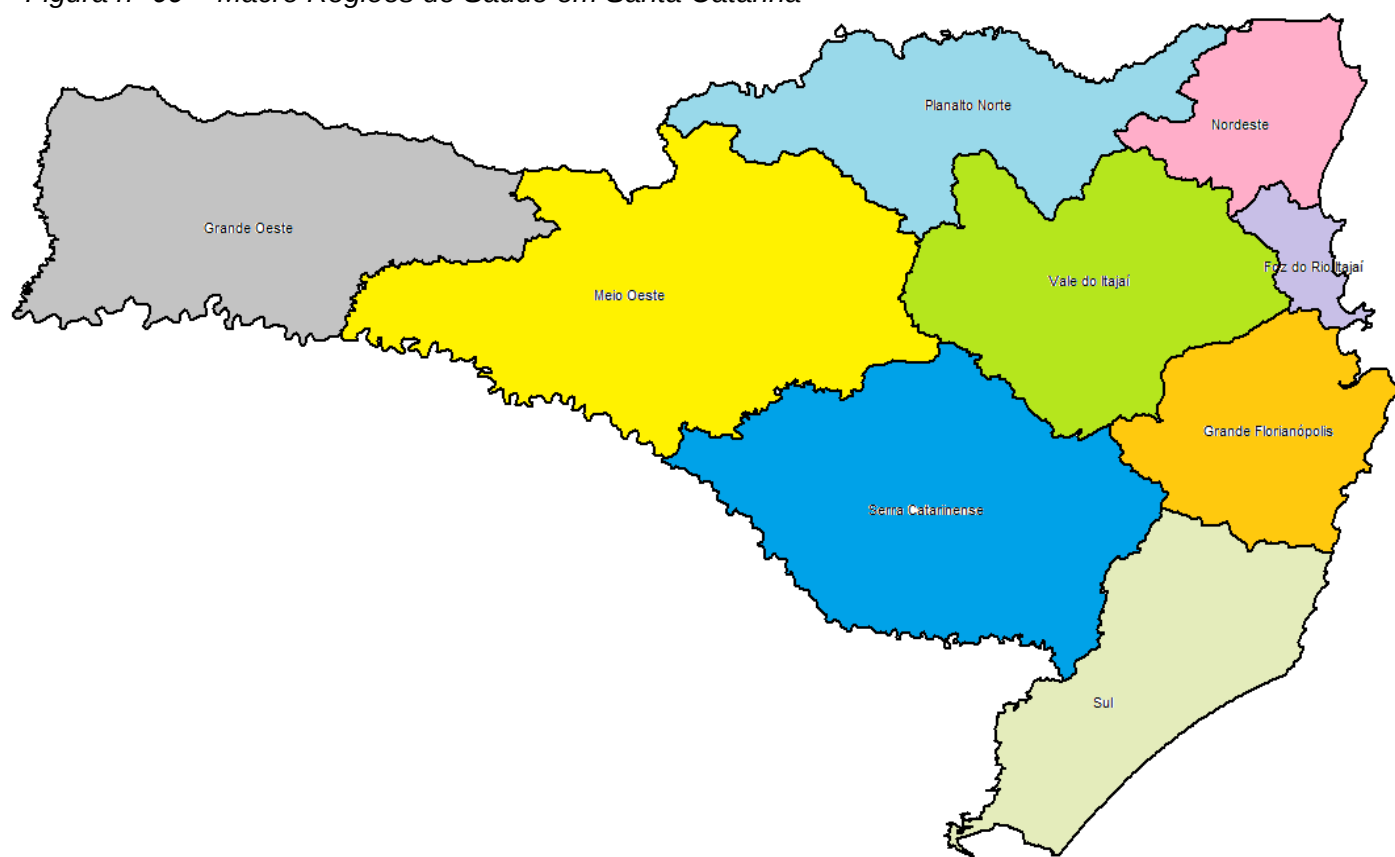


Figura nº 09 – Macro Regiões de Saúde em Santa Catarina

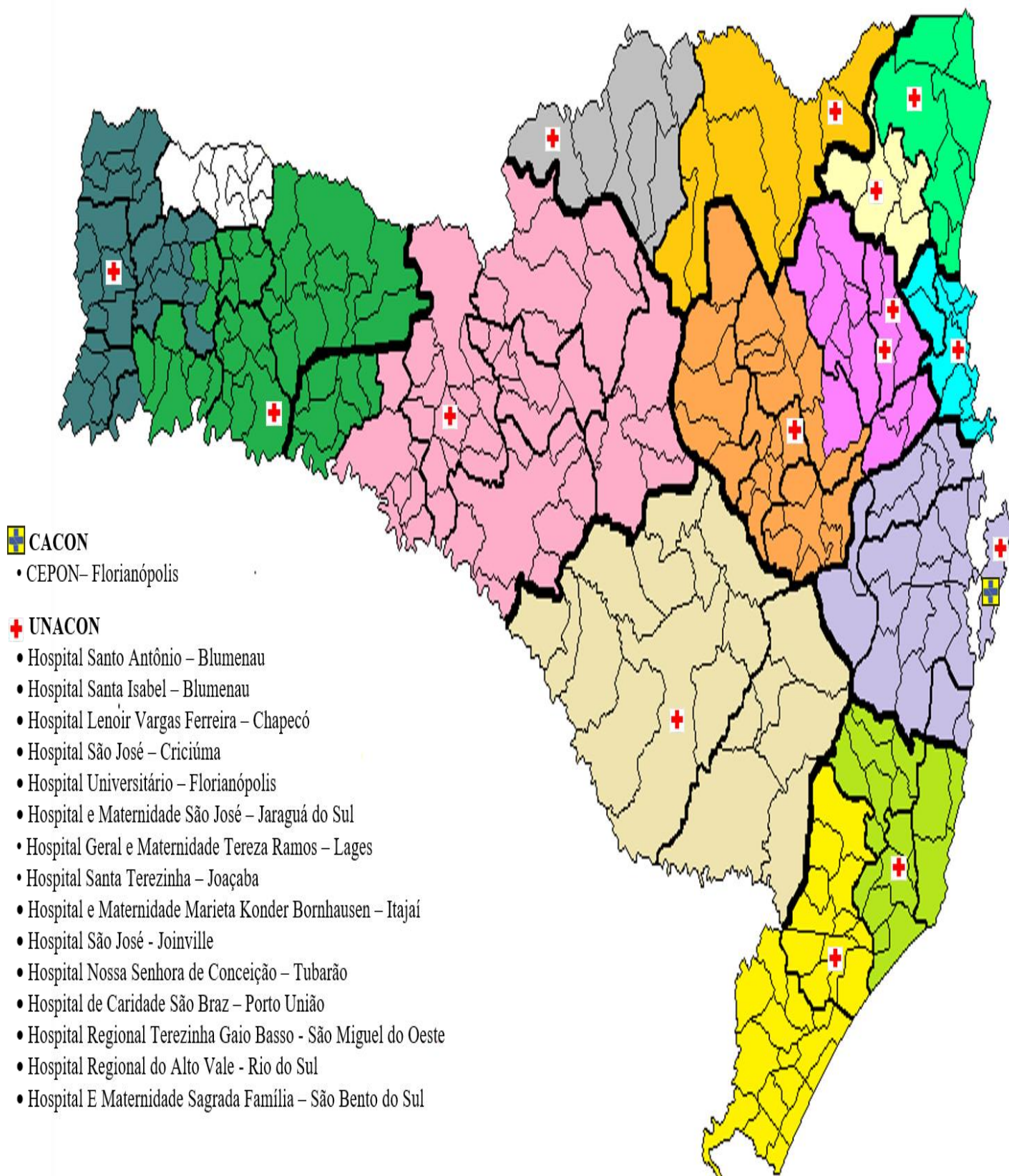


A nova Rede de Oncologia de Santa Catarina contará com uma nova referência em **Centro de Assistência Especializada em Oncologia – CACON**, sendo está referência o **CEPON, de Florianópolis**. Para que o Hospital Municipal São José, de Joinville, deixe de ser CACON e se torne UNACON, e para que o CEPON deixe de ser UNACON e passe a ser CACON as obras para abertura do serviço de Hematologia devem ser finalizadas, visando atender a exigências da legislação vigente, com sua previsão de finalização para o ano de 2017.

Cabe salientar que o **Hospital Santa Isabel, de Blumenau**, passará por adequações visando a implementação do serviço de Quimioterapia em sua estrutura, para manutenção da habilitação em **Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON**. Sendo que a quantidade de novos casos nas Regiões de Saúde do Médio Vale do Itajaí ultrapassa os 2 mil casos ao ano, o que justifica a manutenção de dois pontos de atenção no referido território.

A figura nº 10 demonstra a proposta de conformação da nova Rede Oncológica do Estado de Santa Catarina, com seu CACON e UNACONs. Sendo que as cores no mapa representam os municípios referenciados para cada ponto de atenção. Pontuamos que a parte branca do mapa se refere aos municípios que atualmente estão referenciados para o município de Pato Branco, no Paraná, e que terão a possibilidade de serem referenciados para UNACON do município de São Miguel do Oeste, a partir do momento em que o serviço estiver habilitado e instalado em sua totalidade.

Figura nº 10 – Novo Desenho Rede Oncologia SC



3.1 Proposta Expansão UNACON/ Adulto

De acordo com os estudos e discussões realizadas nas Comissões Intergestores Regionais – CIR - e Comissão Intergestores Bipartite – CIB – chegou-se ao entendimento por parte dos gestores de saúde do estado quanto a necessidade de inclusão na rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, no eixo temático do câncer, de novos pontos de atenção a serem habilitados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), visando a cobertura de vazios assistências e melhoramento do fluxo atualmente estabelecido. Os novos pontos pactuados foram o **Hospital Regional Alto Vale, de Rio do Sul, Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste e Hospital e Maternidade Sagrada Família, de São Bento do Sul.**

A Proposta é a habilitação do **Hospital Regional do Alto Vale** no município de **Rio do Sul**, como um UNACON a partir da implantação e organização do serviço, é justificada pois atenderia a população da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí e com a possibilidade de atender também os municípios de Timbó Grande, Lebon Regis, Curitibanos, São Cristóvão do Sul, Ponte Alta do Norte e Santa Cecília, que pertencem a Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe e atualmente são referenciados para o município de Joaçaba, assim como os municípios de Leoberto Leal e Alfredo Wagner que atualmente são referenciados para o município de Florianópolis. Desta forma, além de facilitar o acesso a população residente na Região de saúde do Alto Vale do Itajaí, a implantação do novo serviço iria auxiliar na distribuição dos pacientes que hoje são atendidos nas referências de Blumenau, Florianópolis e Joaçaba, sendo que os três pontos de atenção atualmente estão sobrecarregados.

Além disso, o acesso para a população de alguns municípios seria melhorado devido a malha viária catarinense, conforme exemplo de tabela a seguir:

Tabela nº 23 – Distância KM – UNACON Rio do Sul

Município	Referência Atual	Distância	Nova Referência	Distância
São Cristóvão do Sul	Joaçaba	135 KM	Rio do Sul	97,6 KM
Ponte Alta do Norte	Joaçaba	148 KM	Rio do Sul	111 KM

Santa Cecília	Joaçaba	173KM	Rio do Sul	118 KM
Lebon Régis	Joaçaba	140 KM	Rio do Sul	151 KM
Curitibanos	Joaçaba	116 KM	Rio do Sul	111 KM
Timbó Grande	Joaçaba	229 KM	Rio do Sul	186 KM
Leoberto leal	Florianópolis	139 KM	Rio do Sul	72,5 KM
Alfredo Wagner	Florianópolis	109 KM	Rio do Sul	84 KM

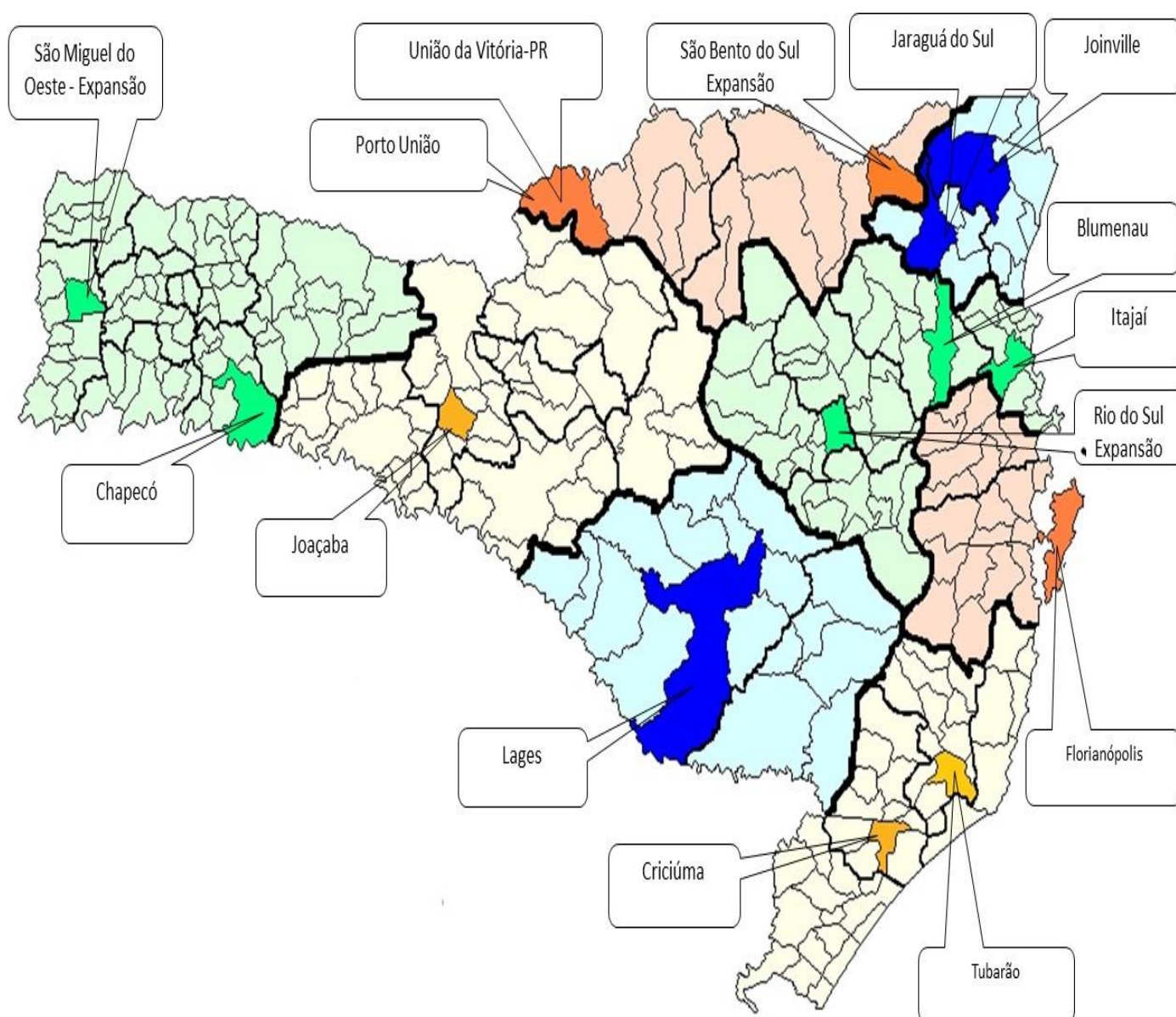
Fonte: SUH/SES

A proposta de inclusão de um novo UNACON no **Hospital Regional Terezinha Gaio Basso**, em **São Miguel do Oeste**, se justifica tendo em vista que o referido Hospital pertence a Região de Saúde do Extremo Oeste, inserida na Macrorregião do Grande Oeste, e essa Macro Região de Saúde possui especificidades em sua malha viária com estradas especialmente ruins até a referência mais próxima no município de Chapecó. Ademais, os novos casos de Câncer na Macro Região de Saúde do Grande Oeste Catarinense superam os 2 mil casos ao ano, possuindo apenas um ponto de atenção na referida Macro, sendo que com a abertura de um novo serviço o fluxo de pacientes poderá ser revisado e adequado visando uma assistência a saúde que objetive cada vez a mais a integralidade e o acesso ao serviço para o pacientes portador de câncer.

Com a habilitação deste serviço o Hospital será referência para a Região de Saúde do Extremo Oeste, e terá a possibilidade de trazer a referência novamente para SC para os municípios de Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste, ambos pertencentes a Região de Saúde de Xanxerê e que hoje são referenciados para o município de Pato Branco no Paraná. Os Municípios de Riqueza, Serra Alta, Sul Brasil, Irati, Jardinópolis, Caibi, Palmitos, Cunha Porã e Cunhataí, ambos pertencentes a Região de Saúde do Oeste, que hoje são referenciados para o município de Chapecó também poderão mudar seu fluxo se assim o pactuarem, tendo em vista o menor percurso até o município de São Miguel do Oeste.

A proposta de inclusão de um novo UNACON no **Hospital e Maternidade Sagrada Família**, no município de **São Bento do Sul**, se justifica devido ao fato da Região de Saúde do Planalto Norte utilizar a Serra Dona Francisca para acesso aos municípios de Jaraguá do Sul e Joinville. Com isso o acesso da população aos pontos de atenção fica prejudicado e com a implantação de um novo serviço no município de São Bento do Sul os pacientes seriam poupados da viagem perigosa e cansativa. Ademais, o a Unidade Hospitalar possui estrutura condizente para o recebimento de um novo UNACON, com espaços ociosos que podem ser utilizados para esta finalidade, gerando um melhor fluxo na rede assistencial da região e um melhor atendimento para os pacientes dos municípios referenciados.

Figura nº 11 – Novo Desenho UNACON SC



Quadro nº 06 - necessidade de expansão de UNACON adulto em Santa Catarina, 2016

Unidade Assistencial e Município	Região de Saúde Referenciada	Casos novos previstos
Hospital e Maternidade Sagrada Família – São Bento do Sul	Planalto Norte	659
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso – São Miguel do Oeste	Região de Saúde do Extremo Oeste	637 + 125 dos municípios de Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino, São Lourenço do Oeste
Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul	Alto vale do Itajaí	795 + novos Casos dos municípios de Timbó Grande, Lebon Regis, Curitibanos, São Cristóvão do Sul, Ponte Alta do Norte, Santa Cecília, Alfredo Wagner e Leoberto Leal
Total		03 unidades

Fonte: GECON/SES

3.2 Proposta Expansão Radioterapia

Quadro 07 - Expansão de radioterapia nos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em SC

Macrorregião	Município	Nome de serviço	No de equipamento
Grande Oeste	Chapecó	Hospital Leonir Vargas	Ampliação com segundo equipamento previsto para agosto de 2017, 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 ministerial.
Vale do Itajaí	Blumenau	Hospital Santa Isabel	Possui uma unidade de apoio (clínica CORBS) com teto financeiro vinculado ao Hospital Santa Isabel já

			em funcionamento.
Planalto Norte	Porto União	Hospital de Caridade São Brás	Projeto expansão MS – 1 equipamento – em negociação. Necessidade de teto para produção na habilitação.
Meio Oeste	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Projeto expansão MS – 1 equipamento marco de 2018. Necessidade de teto para produção na habilitação.
Foz do Rio Itajaí	Itajaí	Hospital e maternidade Marieta Konder Bornhausen	Projeto expansão MS – 1 equipamento marco de 2018. Necessidade de teto para produção na habilitação.
Sul	Tubarão	Hospital Nossa senhora da Conceição	Projeto expansão MS – 1 equipamento previsão marco de 2018. Necessidade de teto para produção na habilitação.
Vale do Rio Itajaí	Blumenau	Hospital Santo Antônio	Expansão equipamento recurso estadual sem teto financeiro. Necessidade de teto para produção na habilitação.

Existem 15 equipamentos de radioterapia em funcionamento no estado de Santa Catarina. Desses, 11 fazem parte da rede de assistência do SUS.

O Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (Projeto Expande), 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).

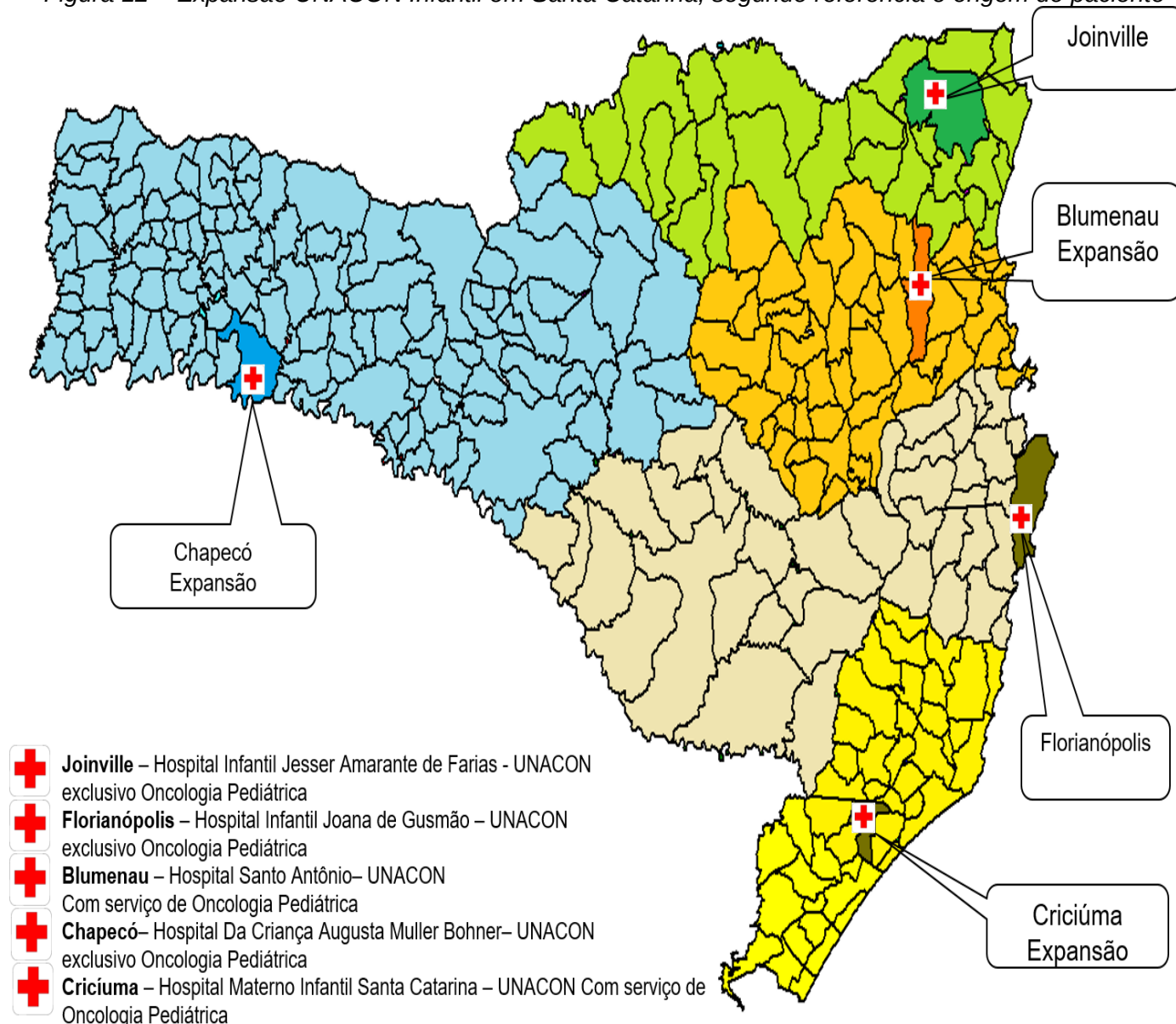
Com o Plano de Expansão devidamente implantado, o Estado terá o parque radioterápico com cobertura de todas as Macrorregiões de Saúde, e principalmente a capacidade instalada acima do parâmetro, ou seja, para realização de 731.000 campos/ano em dois turnos de funcionamento/dia.

A Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, estabelece que cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON e UNACON que tenha como responsabilidade uma população de 500.000 (quinhentos mil) habitantes ou 900 (novecentos) casos novos de câncer/ano (ou seus múltiplos a mais), exceto o câncer não melanótico de pele, observará os parâmetros mínimos de produção anuais de 43.000 (quarenta e três mil) campos de radioterapia, por equipamento instalado. Cabe salientar que o Hospital Santa Catarina do município de Criciúma possui atualmente

dois equipamentos de radioterapia, e realiza o procedimento para os pacientes do UNACON do município de Tubarão, situado no Hospital Nossa Senhora Conceição.

3.3. Expansão UNACON/ Infantil

Figura 12 – Expansão UNACON Infantil em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente



O Parâmetro para UNACON Infantil esta definido para uma população de 1.300.000 mil habitantes, o estado já possui duas unidades habilitadas na macrorregião Nordeste em Joinville e na Grande Florianópolis. O plano propõe a ampliação para mais 3 serviços um na macrorregião Sul em Criciúma, no grande Oeste em Chapecó e no Vale do Itajaí em Blumenau.

As referencias permanecem nos serviços habilitados, conforme forem habilitando os novos UNACONS a população será referenciada conforme o descrito no quadro de novas referências e conforme figura nº 11.

Indica-se neste plano que mesmo com a ampliação dos serviços em função da localização das unidades a macrorregião da serra catarinense permanece referenciada para a Grande Florianópolis devido a malha viária catarinense que consequentemente altera a logística de acesso.

A legislação vigente flexibiliza o credenciamento de serviços pediátricos em CACON, sendo assim os serviços que tenha 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.

Quadro 08 - Necessidade de expansão de UNACON Infantil em Santa Catarina, 2015

Unidade Assistencial e Município	Macro Região de Saúde Referenciada	Pendências	Previsão de expansão
Chapecó - Hospital Infantil Augusta Muller Bohner	Grande oeste e Meio oeste	Estrutura da unidade indicada passa por adequações de leitos visando contemplar a Legislação vigente	2016
Criciúma – Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Sul	Estrutura da unidade indicada passa por adequações visando contemplar a Legislação vigente	2017/2018.
Blumenau - Hospital Santo Antônio	Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí	Estrutura da unidade indicada passa por adequações visando contemplar a Legislação vigente	2016

Fonte: GECON/SES

3.4 Hematologia

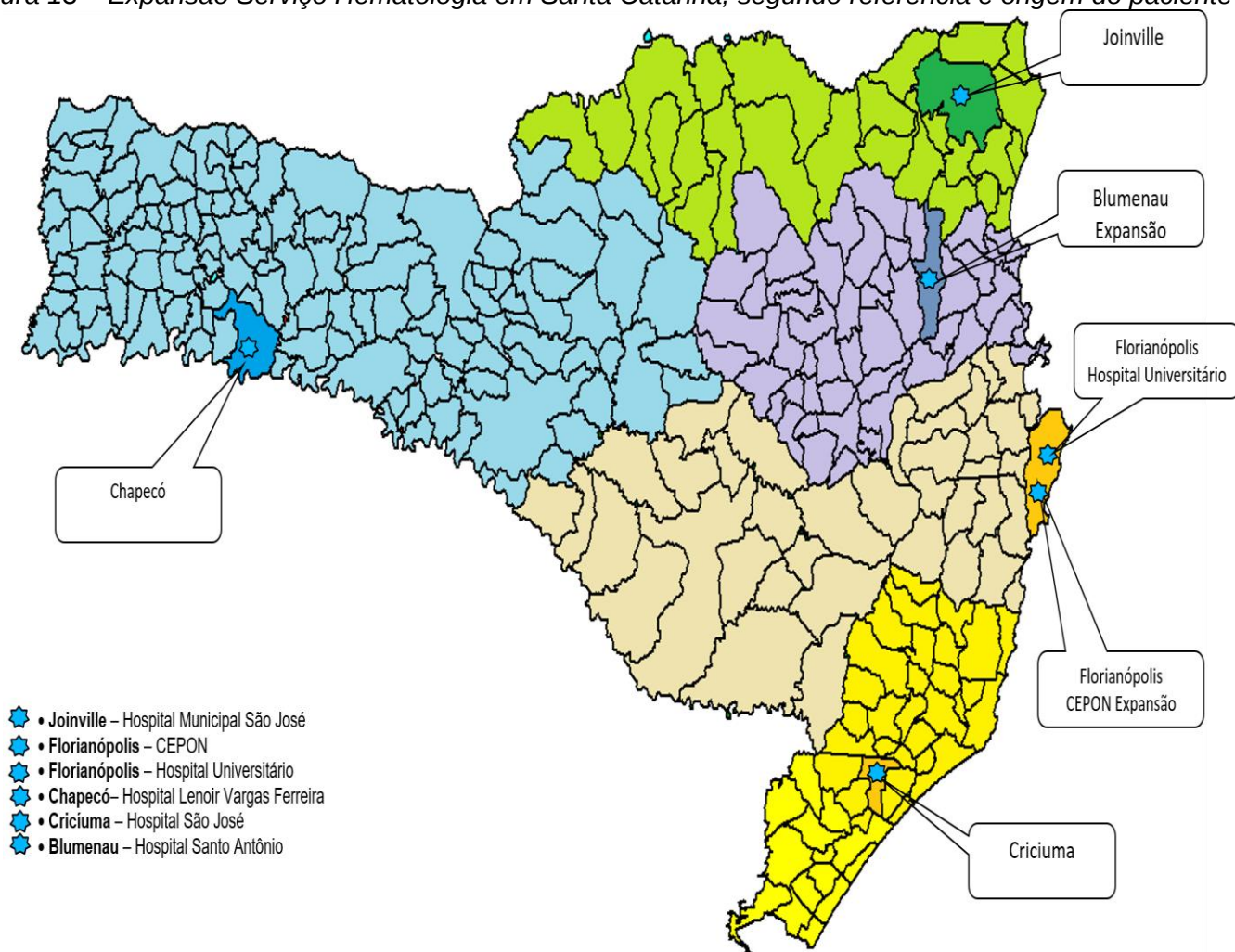
Quadro 09 - Necessidade de expansão de Hematologia em UNACON adulto em Santa Catarina, 2015

Unidade Assistencial e Município	Macro Região de Saúde Referenciada	Pendências	Previsão de Expansão
CEPON – Florianópolis	Grande Florianópolis	Estrutura da unidade indicada irá passar por ampliação visando contemplar a Legislação vigente. Recursos advindo do BNDES	2017
Hospital Santo Antônio - Blumenau	Alto vale, médio e Vale e foz	Estrutura da unidade indicada passa por adequações visando contemplar a Legislação vigente	2016

Fonte: GECON/SES

Atualmente existem 5 serviços habilitados com Hematologia em Santa Catarina. No novo desenho da rede assistencial a expansão do serviço contaria com um novo serviço em Blumenau e outro novo serviço em Florianópolis, no CEPON, sendo fato condicionante para a habilitação do CEPON com CACON, para formalização da referência estadual. Atualmente o serviço de Hematologia do CEPON é realizado via Complexo Oncológico no Hospital Governador Celso Ramos, localizado em Florianópolis. Com essa nova conformação a rede assistência em Hematologia Oncológica funcionará conforme figura nº 12, onde as cores destacam os pontos de atenção referenciados aos municípios.

Figura 13 – Expansão Serviço Hematologia em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente



3.5 – Iodoterapia/ Transplante de Medula Óssea e Braquiterapia

Os procedimentos de Iodoterapia, TMO e Braquiterapia estão sendo realizados pelo Complexo Oncológico da Grande Florianópolis atualmente, sendo que está previsto para que todos estes serviços sejam comportados pelo CEPON de Florianópolis a medida que sejam realizadas as obras de expansão e adequações da Unidade

3.6 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica

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, foram aprovados novos serviços de **Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar**. Além disso foram oficializados neste plano os Hospitais: Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes e Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, que realizam cirurgias oncológicas e possuem série histórica de atendimentos e não estão oficializados como componentes da Rede de Oncologia Estadual, conforme abaixo:

Tabela nº 24 – Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

UNACON de Referência do Paciente	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar
Hospital Santo Antônio de Blumenau	Hospital Azambuja - Brusque
Hospital Universitário Santa Terezinha - Joaçaba	Hospital São Francisco – Concórdia
Hospital Municipal São José - Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Joinville
CEPON - Florianópolis	Hospital regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – São José
CEPON - Florianópolis	Imperial Hospital Caridade – Florianópolis

Quadro Nº 10 – Produção X CID X Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes - 2015

Forma Organização - SIGTAP	Frequência	Valor Total
030306 Tratamento de doenças cardiovasculares	1	664,63
030315 Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	2	1.219,43
030314 Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	1	1.547,82
030304 Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	1	1.418,66
030302 Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	1.355,65
030410 Gerais em oncologia	115	109.778,31
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	34	5.097,42
030105 Atenção domiciliar	15	10.016,13
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	10	4.119,11
040201 Cirurgia de tireóide e paratireóide	28	14.252,42
040202 Cirurgia da suprarrenal	2	2.351,39
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	41	21.249,77
041204 Parede torácica	12	31.198,19

041203 Pleura	2	3.022,03
041202 Mediastino	18	35.907,63
041201 Traqueia e brônquios	3	6.853,52
041205 Pulmão	15	39.661,65
041401 Buco-maxilo-facial	1	718,12
040302 Coluna e nervos periféricos	1	459,18
040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento	1	1.320,55
040602 Cirurgia vascular	22	14.873,88
041001 Mama	15	7.769,02
040806 Gerais	13	28.493,84
040804 Cintura pélvica	2	4.643,14
040805 Membros inferiores	2	4.173,26
040802 Membros superiores	1	1.649,35
040801 Cintura escapular	1	1.186,28
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	4	38.296,39
040702 Intestinos , reto e anus	29	100.095,60
040704 Parede e cavidade abdominal	5	11.028,99
040703 Pâncreas, baco, fígado e vias biliares	7	11.324,56
040701 Esôfago, estômago e duodeno	9	26.595,79
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	21	13.299,41
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	3	3.113,33
041501 Múltiplas	18	104.865,70
041502 Sequenciais	38	132.736,95
040504 Cavidade orbitária e globo ocular	7	2.908,67
040501 Palpebras e vias lacrimais	7	4.554,62
040905 Pênis	4	2.696,65
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	3	1.547,55
040903 Próstata e vesícula seminal	2	1.743,08
040901 Rim, ureter e bexiga	11	14.151,95
040906 Útero e anexos	75	31.204,76
Total	604	855.164,38

Diag CID10 (grupo): Neoplasias malig do lábio, cavidade oral e faringe

Neoplasias malignas dos órgãos digestivos

Neopl malig aparelho respirat e órgãos intratorác

Neopl malig dos ossos e cartilagens articulares

Melanoma e outras(os) neoplasias malignas da pele

Neopl malig do tecido mesotelial e tecidos moles|Neoplasias malignas da mama

Neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos

Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos

Neoplasias malignas do trato urinário

Neopl malig olhos encéf outr part sist nerv centr

Neopl malig tireóide e outras glândulas endócrinas

Neopl malig local mal def, secund e local n espec

Neopl malig tecido linfát hematopoét e correlatos

Neopl malig local múltiplas independentes (prim)

Quadro Nº 11 - Produção X CID X Hospital Regional Hans Dieter Schmidt 2015

Forma Organização SIGTAP	Frequência	Valor Total
030410 Gerais em oncologia	108	98.645,92
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	15	3.348,70
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	4	1.240,92
040201 Cirurgia de tireóide e paratireóide	2	1.323,14
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	13	5.405,52
041204 Parede torácica	17	130.078,89
041203 Pleura	4	12.583,26
041202 Mediastino	1	1.889,79
041205 Pulmão	3	14.425,59
041402 Cirurgia oral	3	985,02
040602 Cirurgia vascular	9	6.684,67
041001 Mama	3	2.435,76
040806 Gerais	2	2.043,85
040805 Membros inferiores	12	52.592,40
040702 Intestinos , reto e anus	100	220.567,69
040704 Parede e cavidade abdominal	23	64.832,87
040703 Pancreas, baco, fígado e vias biliares	8	30.769,01
040701 Esôfago, estômago e duodeno	7	31.484,81
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	2	700,36
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	2	15.584,07
041304 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	8	6.467,36
041503 Politraumatizados	1	4.840,28
041501 Múltiplas	42	277.403,89
041502 Sequenciais	4	17.413,06
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	5	2.409,69
040903 Próstata e vesícula seminal	20	25.185,29
040901 Rim, ureter e bexiga	29	24.141,37
040906 Útero e anexos	57	26.846,33
050301 Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante	1	420,00
Total	505	1.082.749,51

Diag CID10 (grupo): Neoplasias malignas do lábio, cavidade oral e faringe

Neoplasias malignas dos órgãos digestivos

Neopl malign aparelho respirat e órgãos intratorác

Neopl malign dos ossos e cartilagens articulares

Melanoma e outras(os) neoplasias malignas da pele

Neopl malign do tecido mesotelial e tecidos moles|Neoplasias malignas da mama

Neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos

Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos

Neoplasias malignas do trato urinário

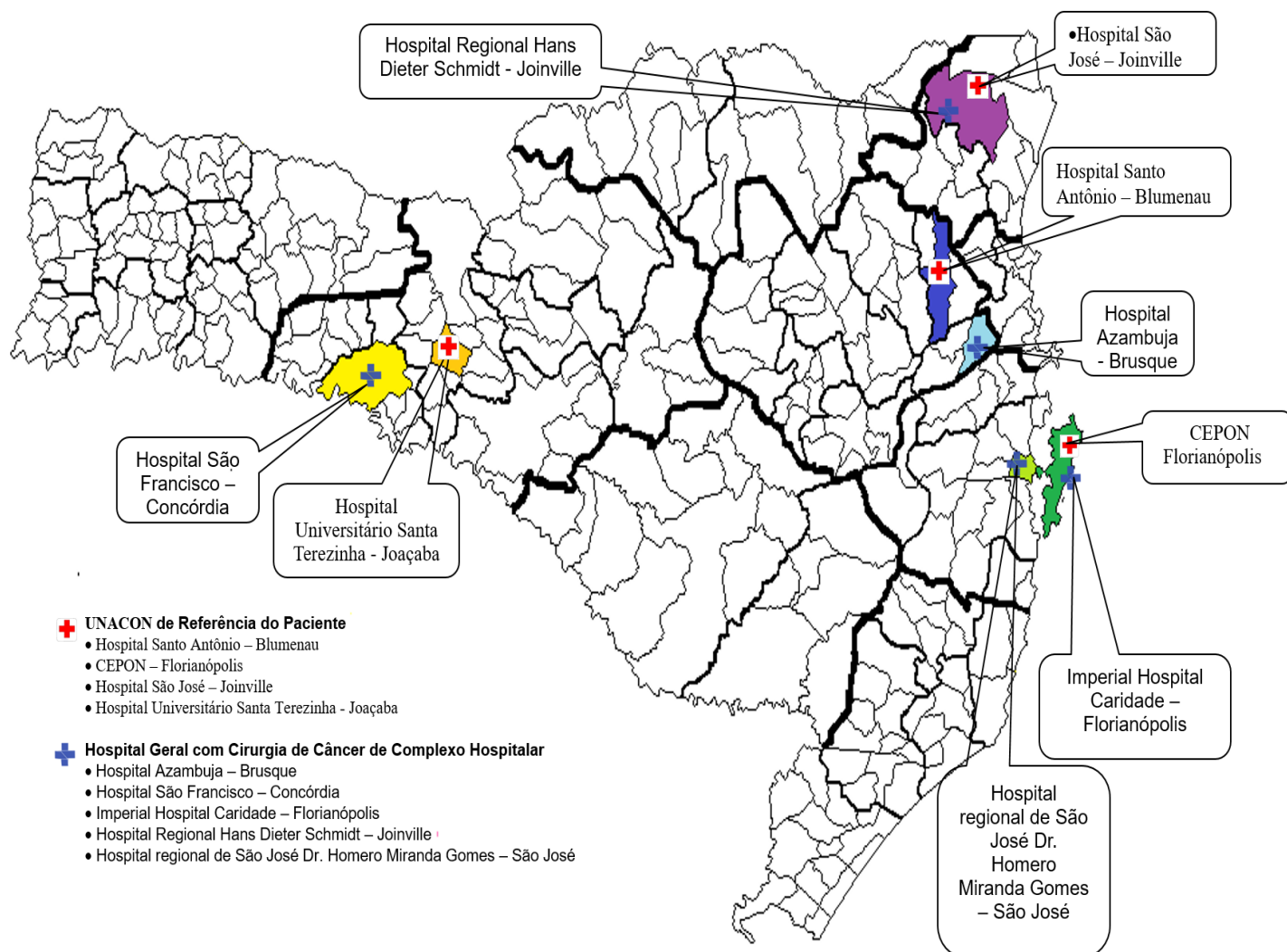
Neopl malign olhos encéf outr part sist nerv centr

Neopl malign tireóide e outras glândulas endócrinas

Neopl malign local mal def, secund e local n espec

Neopl malign tecido linfát hematopoét e correlatos

Figura 14 – Proposta de Serviço de Apoio para Cirurgia Oncológica SC



3.7 Proposta de Expansão da Média Complexidade

O financiamento para a assistência ambulatorial está definido por critério *percapita*, tanto para a atenção básica como para a média e alta complexidade. No entanto, os recursos da atenção básica estão alocados no próprio município na forma de transferência “Fundo a Fundo”, ou seja, do FNS - Fundo Nacional de Saúde direto ao FMS - Fundo Municipal de Saúde.

Para a média e alta complexidade os recursos são alocados de acordo com as referências e contra referências, 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.

No entanto, foi programado na macroalocação da PPI da Assistência do Estado **R\$ 1.103.496,20** mensal para cobertura de exames diagnósticos, tratamento, seguimento constando nos Termos de Compromissos dos UNACONS/CACON.

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 na grande maioria dos pacientes ao chegarem a assistência de Alta Complexidade se encontram em estadiamento 3 e 4.

A assistência em oncologia depara com dificuldades e de acesso aos exames diagnósticos e considerando a importância do exame para estadiamento das neoplasias malignas e que seja realizado em tempo hábil, há necessidade de ações impactantes buscando mudar este cenário.

Desta forma, requer a implementação de oferta em exames diagnóstico para detectar o câncer em estadiamento inicial e assim maior agilidade e possibilidades dos resultados terapêuticos mais eficazes e de cura.

A Estimativa do INCA para 2016/2017 para Santa Catarina são esperados 18.840 casos novos de câncer ano.

Considerando a estimativa de casos novos de câncer, os parâmetros de exames estabelecidos na Portaria 140 de 27 de fevereiro de 2014 e aumento de 25% na última estimativa de câncer em relação à anterior foi apontado um **déficit de R\$ 3.090.340,84/mês**.

Para viabilizar a ampliação de oferta de exames nos serviços especializados e 18.840 pacotes diagnósticos com os exames elencados neste plano para ampliar a oferta a serem devidamente pactuados nas Comissões Intergestores Regionais – CIRs - referente ao local desta assistência: UNACON; CACON; Hospital Geral, Policlínica; Consórcio, Serviço de Diagnóstico próprio dos Gestores, ou não, e 100% reguladas pelo SISREG.

Os Serviços de expansão de Alta Complexidade estarão vinculados a recursos novos advindos do Ministério da Saúde conforme parâmetro estabelecido de teto na Portaria 140 de 27 de fevereiro de 2014 na sua habilitação.

4 FLUXO DA NOVA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA DE SANTA CATARINA

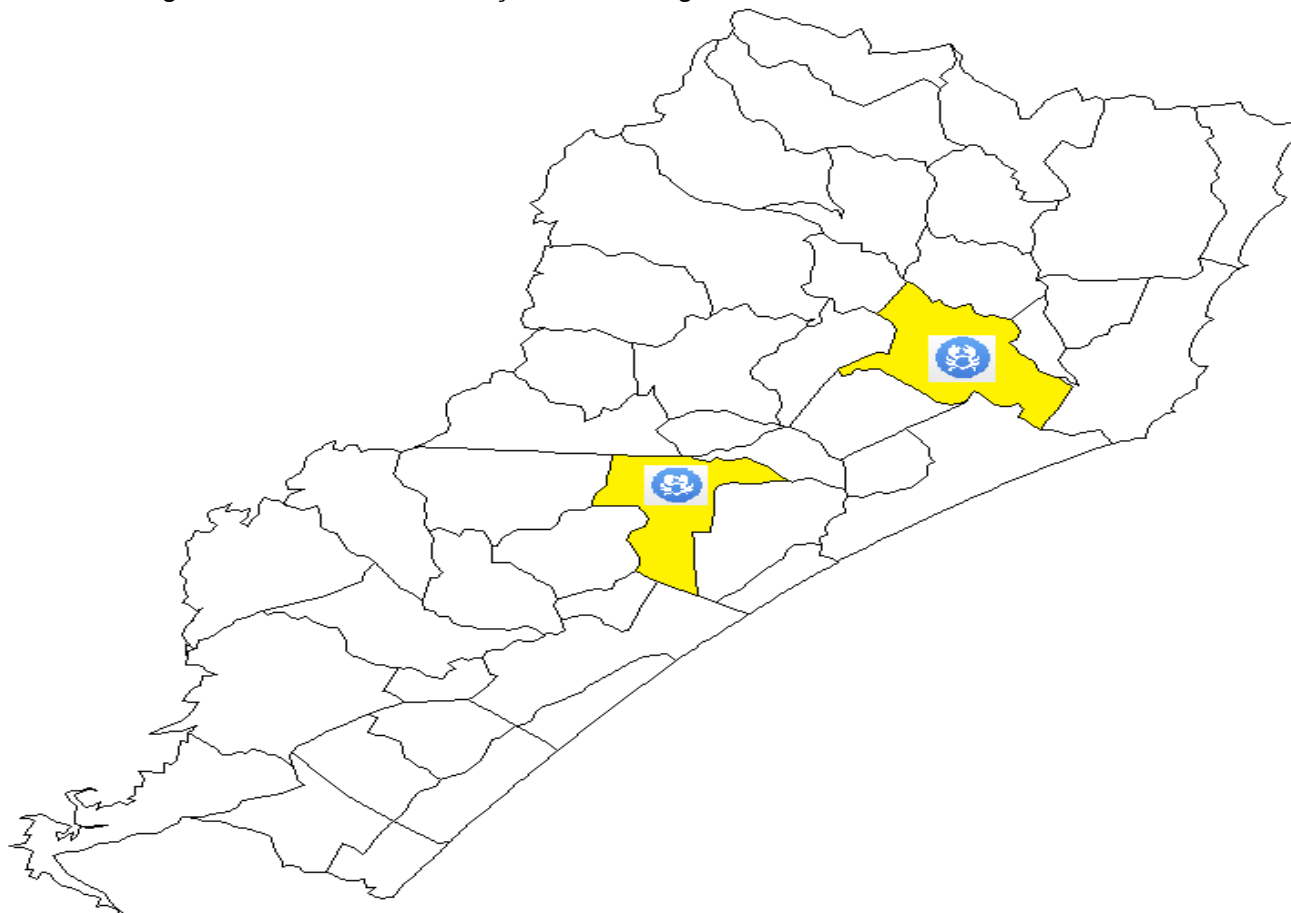
Os quadros a seguir explicitam o novo fluxo de encaminhamento de pacientes, por componente da Oncologia, e suas respectivas referencias de acordo com a proposta apresenta neste Plano de Ação. Para melhor ilustração foram ilustrados os pontos de UNACONS por Macro Regiões de Saúde.

Quadro nº 12 MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SUL

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macro Região de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	Pediatria
SUL (972.755)	4214 Extremo Sul Catarinense (14) (194.578)	SDR22: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	194.578	194.578	538	Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 acelerador p/ 2 UNACO N 3 turnos	Criciúma	Criciúma
	4215 Carbonífera (15) (420.968)	SDR21Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga	420.968	420.968	1.163	Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 acelerador p/ 2 UNACO N 3 turnos	Criciúma	Criciúma
	4216 Laguna (16) (357.209)	SDR19:Imaruí, Imbituba,Laguna,P escaria Brava SDR20:Capivari de Baixo,Gravatal,Jag uaruna,Pedras Grandes,Sangão,Tr eze de Maio,Tubarão SDR36:Armazém, Braço do Norte,Grão Pará,Rio Fortuna,Santa Rosa de Lima,São Ludgero,São Martinho,	108.586 179.659 68.959	357.204	987	Tubarão	Tubarão	Tubarão	Criciúma	Criciúma

Figura 15 – Pontos de Atenção Macro Região Sul

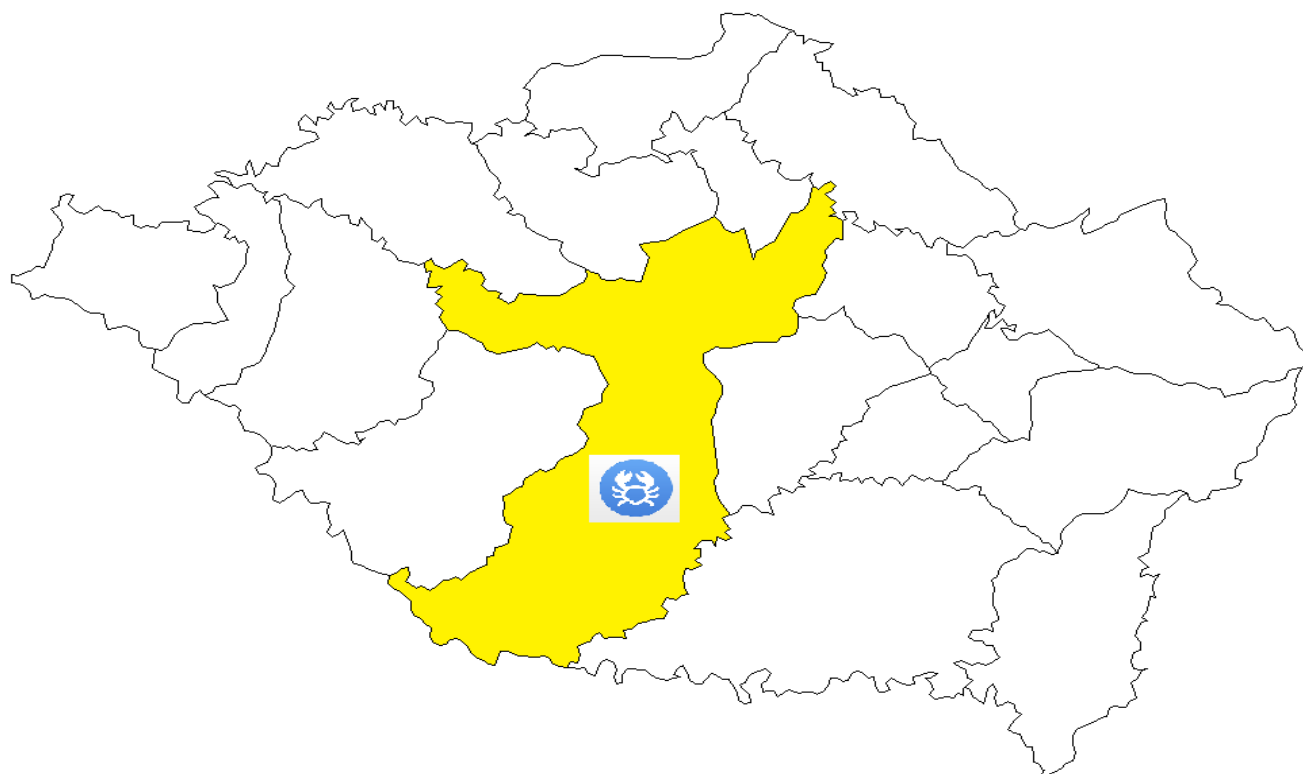


Quadro nº 13 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SERRA CATARINENSE

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
4213 Serra Catarinense(13) (290.137)	SDR27: Anita Garibaldi,Bocaina do Sul,Campo Belo do Sul,Capão Alto,Cerro Negro,Correia Pinto,Lages,Otacílio Costa,Painel,Palmeira,Ponte Alta,São José do Cerrito	233.577	290.137	802	Lages	Lages	Lages 1 acelera dor 3 turnos	Florianópolis	Florianópolis
	SDR28: Bom Jardim da Serra,Bom Retiro,Rio Rufino,São Joaquim,Urubici,Urupema	56.560							

Figura 16 – Pontos de Atenção Macro Região Serra Catarinense

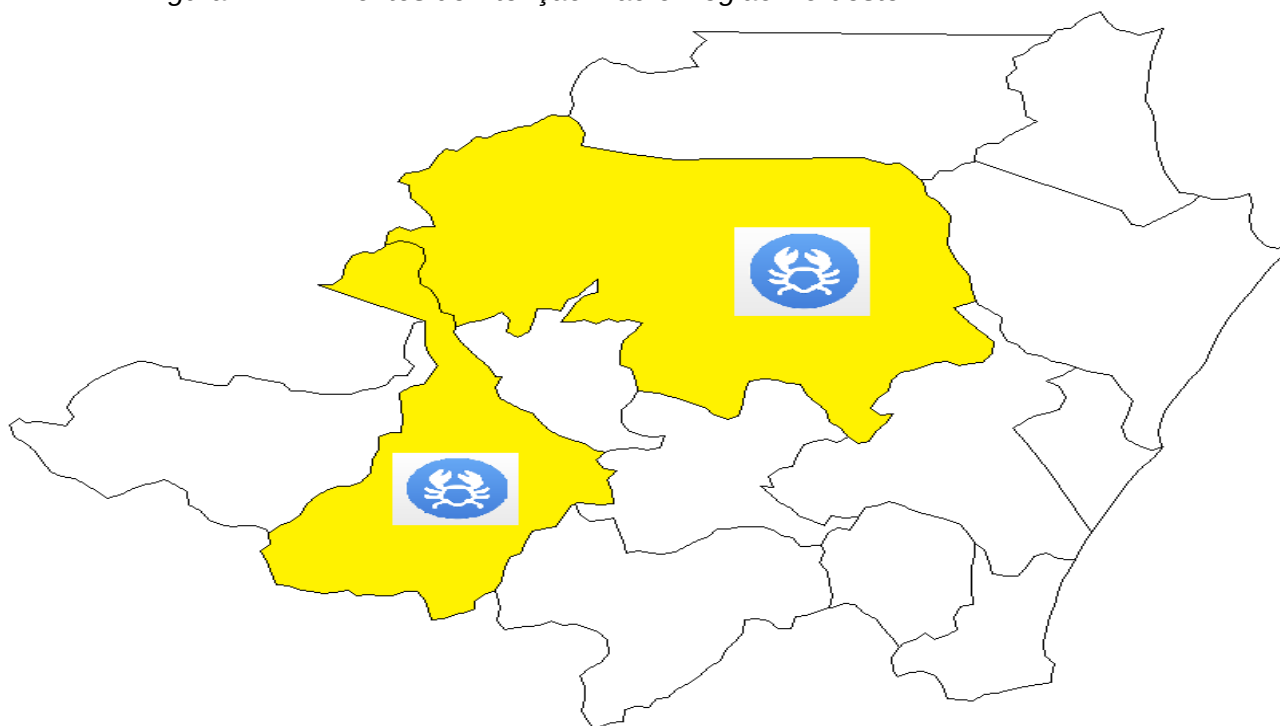


Quadro nº 14 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: NORDESTE

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.2015	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	Pediatria
NORDESTE (972.566)	4211 Nordeste(11) (972.566)	SDR23: Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Garuva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú,	717.970	1.984	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville
		SDR24: Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba, Schroeder	254.596	703	Jaragua do Sul	Jaragua do Sul	Jaragua do Sul	Joinville	Joinville

Figura nº 17 – Pontos de Atenção Macro Região Nordeste

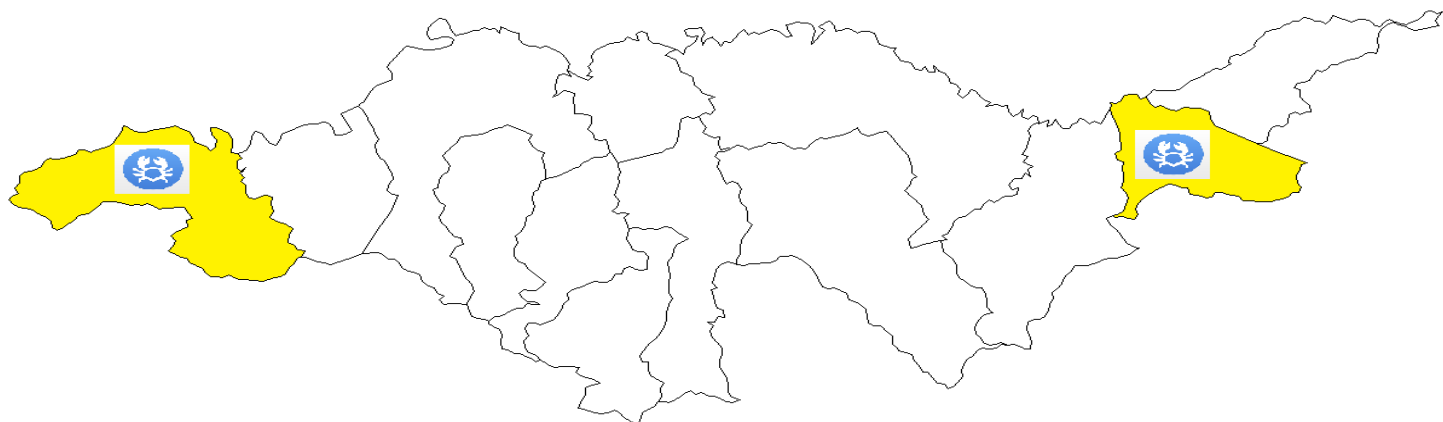


Quadro nº 15 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: PLANALTO NORTE

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
PLANALTO NORTE (371.525)	4212 Planalto Norte(12) (371.525)	SDR25:Itaiópolis,M afra, Monte Castelo,Papanduva ,Campo Alegre, Rio Negrinho, São Bento do Sul	238.374	371.525	659	São Bento do Sul	São Bento do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
		SDR26:Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Irineópolis, Major Vieira, Porto União, Três Barras	133.151		368	Porto União	Porto União	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
PARANÁ	4106 União da Vitória(06) (174.970)	Paraná: Antônio Olinto, Antônio Olinto, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória	174.970	174.970	483	Porto União	Porto União	Paraná	Paraná	Paraná

Figura nº 18 – Pontos de Atenção Macro Região Planalto Norte



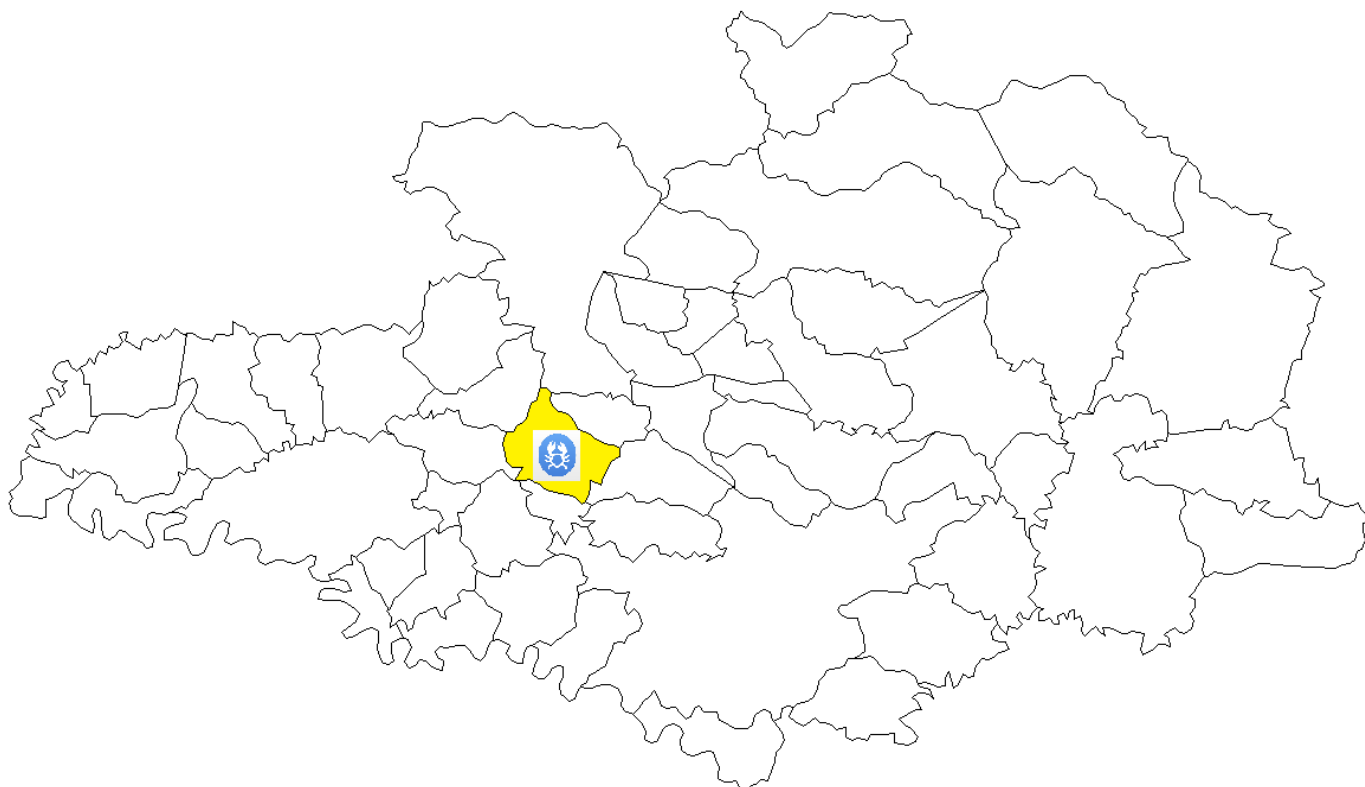
Quadro nº 16 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: MEIO OESTE

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
MEIO OESTE (623.446)	4208 Meio Oeste(08) (188.555)	SDR07: Água Doce, Capinzal, Catanduvas, Erval Velho, Jaborá, Hervald'Oeste,Ibicaré, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Ouro, Treze Tílias,Vargem Bonita	129.904	129.904	359	Joaçaba	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó
		SDR08: Abdon Batista, Brunópolis, Campos Novo, Celso Ramos, Monte Carlo, Vargem, Zortéa	58.651	58.651	162	Joaçaba	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó
	4209 Alto Vale do Rio do Peixe(09) (288.455)	SDR08: Ibiam	1.970	110.040	304	Joaçaba	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó
		SDR09: Arroio Trinta,Fraiburgo,Iomerê, Pinheiro Preto,Salto Veloso, Tangará,Videira	110.040							

		SDR10: Caçador, Calmon, Lebon Régis,Macieira,Mato s Costa,Rio das Antas,Timbó Grande	109.698	178.415	493	Joaçaba	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó
		SDR11: Curitibanos,F rei Rogério,Ponte Alta do Norte,Santa Cecília,São Cristovão do Sul	66.747							
	4210 Alto Uruguai Catarinense (10) (146.436)	SDR06: Alto Bela Vista,Concórdia,Ipir a, Irani, Peritiba, Piratuba,Presidente Castello Branco	98.256	146.436	405	Joaçaba	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó
		SDR33: Arabutã, Arvoredo, Ipumirim, Itá,Lindóia do Sul,Paial,Seara ,Xavantina	48.180							

Figura nº 19 – Pontos de Atenção Macro Região Meio Oeste



Quadro nº 17 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
GRANDE FPOLIS (1.131.981)	4207 Grande Fpolis(05) (1.131.981)	SDR13:Alfredo Wagner,Leoberto Leal	13.068	1.131.981	3.127	Florianópolis	Florianópolis	Florianópolis 2 aceleradores	Florianópolis	Florianópolis
		SDR16:Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista, TijucaS	96.762							
		SDR18:Águas Mornas, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Florianópolis, Governador Celso Ramos, Palhoça, Rancho Queimado, Santo Amaro da Imperatriz, São Bonifácio, São José, São Pedro de Alcântara	993.887							
		SDR19:Garopaba, Paulo Lopes	28.264							

Figura nº 20 – Ponto de Atenção Macro Região Grande Florianópolis

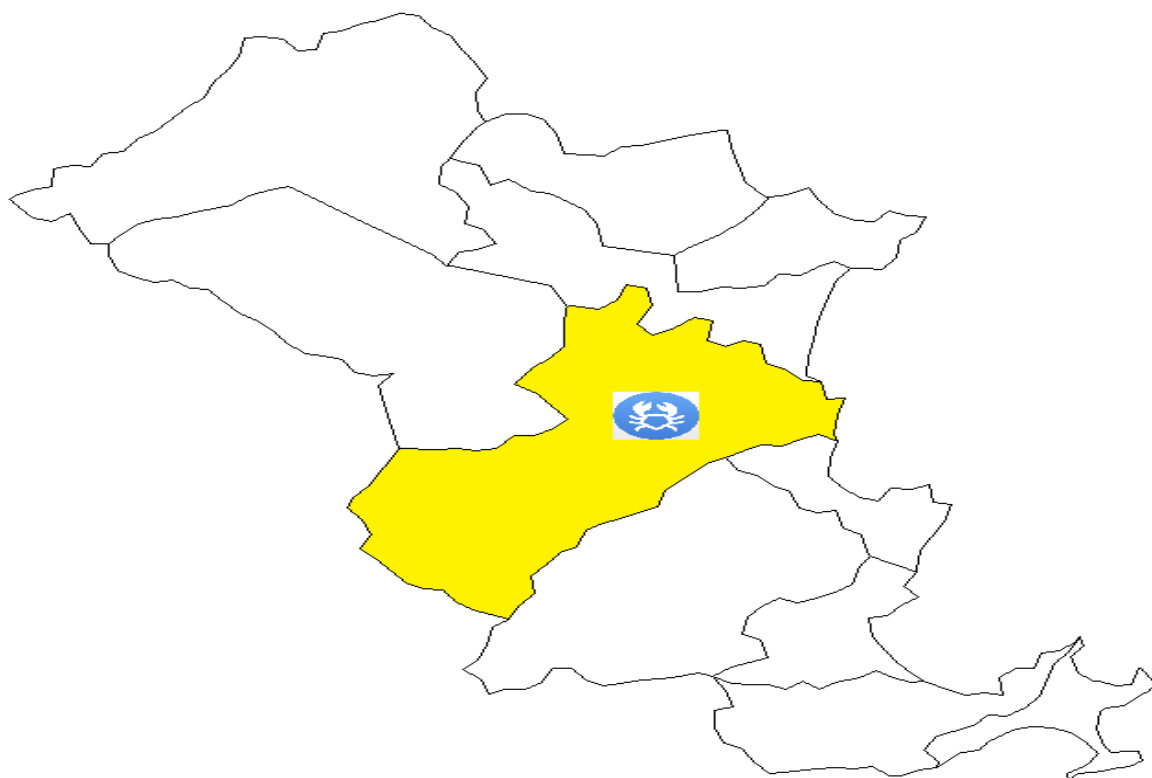


Quadro nº 18 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: FOZ DO RIO ITAJAÍ

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
FOZ DO RIO ITAJAÍ (649.898)	4205 Foz do Itajaí(05) (649.898)	SDR15:Ilhota, Luíz Alves	25.401	649.898	1.796	Itajaí	Itajaí	Itajaí	Blumenau	Blumenau
		SDR17:Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Itajaí,Itapema,Naveg antes, Penha, Porto Belo	624.497							

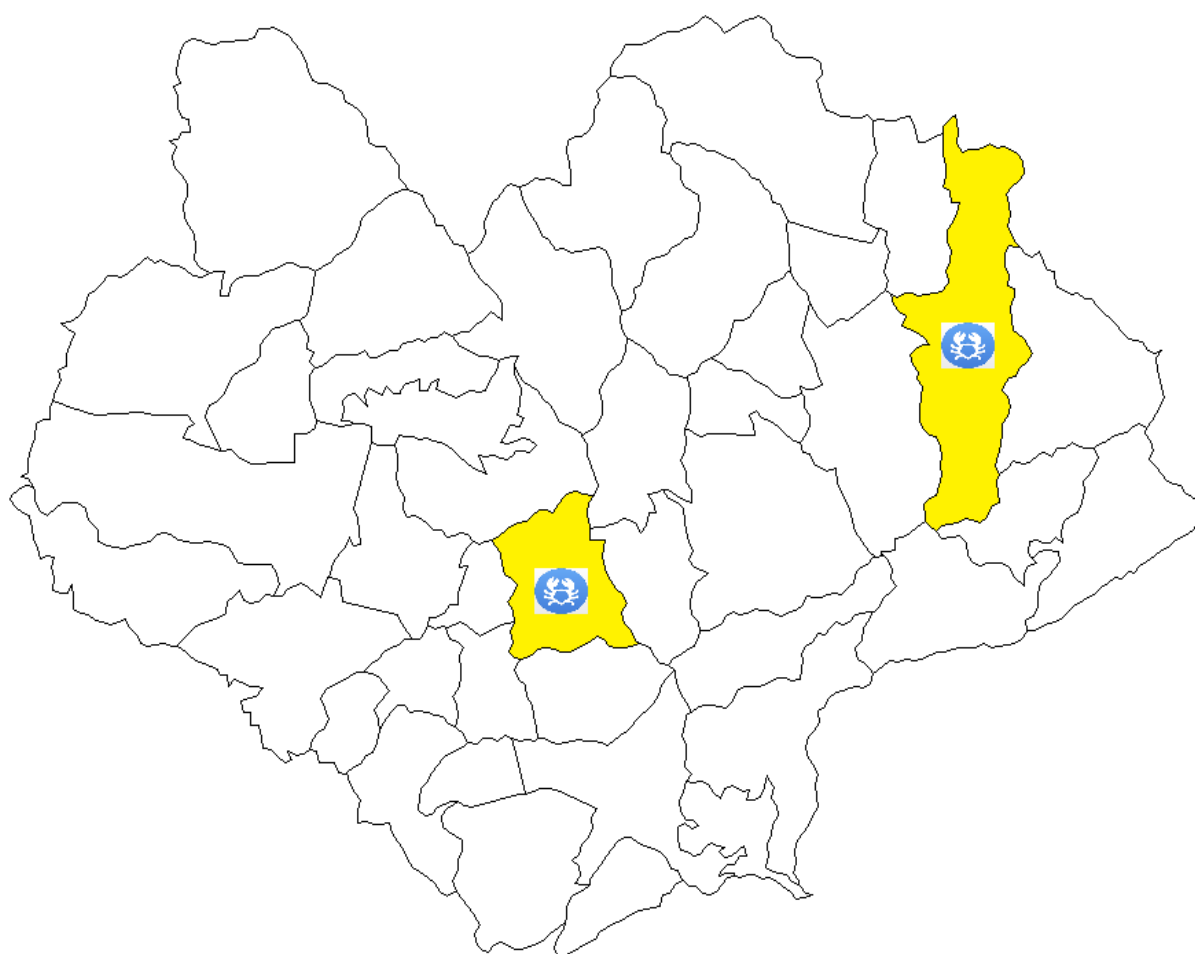
Figura nº 21 – Ponto de Atenção Macro Região Foz do Rio Itajaí



Quadro nº 19 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: VALE DO ITAJAÍ
ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	Pediatria
VALE DO ITAJAÍ (1.032.749)	4204 Alto Vale do Itajaí(04) (287.821)	SDR12:Agrolândia, Agronômica, Braço do Trombudo, Laurentino, Rio do Oeste, Rio do Sul, Trombudo Central	107.516	287.821	795	Rio do Sul	Rio do Sul	Blumenau	Blumenau	Blumenau
		SDR13:Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Ituporanga, Petrolândia, Vidal Ramos	54.415							
		SDR14:Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Lontras, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles, Witmarsum	66.411							
		SDR34:Mirim Doce, Pouso Redondo, Rio do Campo, Salete, Santa Terezinha, Taió,	59.479							
	4206 Médio Vale do Itajaí(06) (744.928)	SDR14:Apiúna	10.322	744.928	2.058	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau
		SDR15:Blumenau, Gaspar, Pomerode	435.081							
		SDR16:Botuverá, Brusque, Guabiruba	149.330							
		SDR35:Ascurra, Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Indaial, Rio dos Cedros, Rodeio, Timbó	150.195							

Figura nº 22 – Ponto de Atenção Macro Região Vale do Itajaí



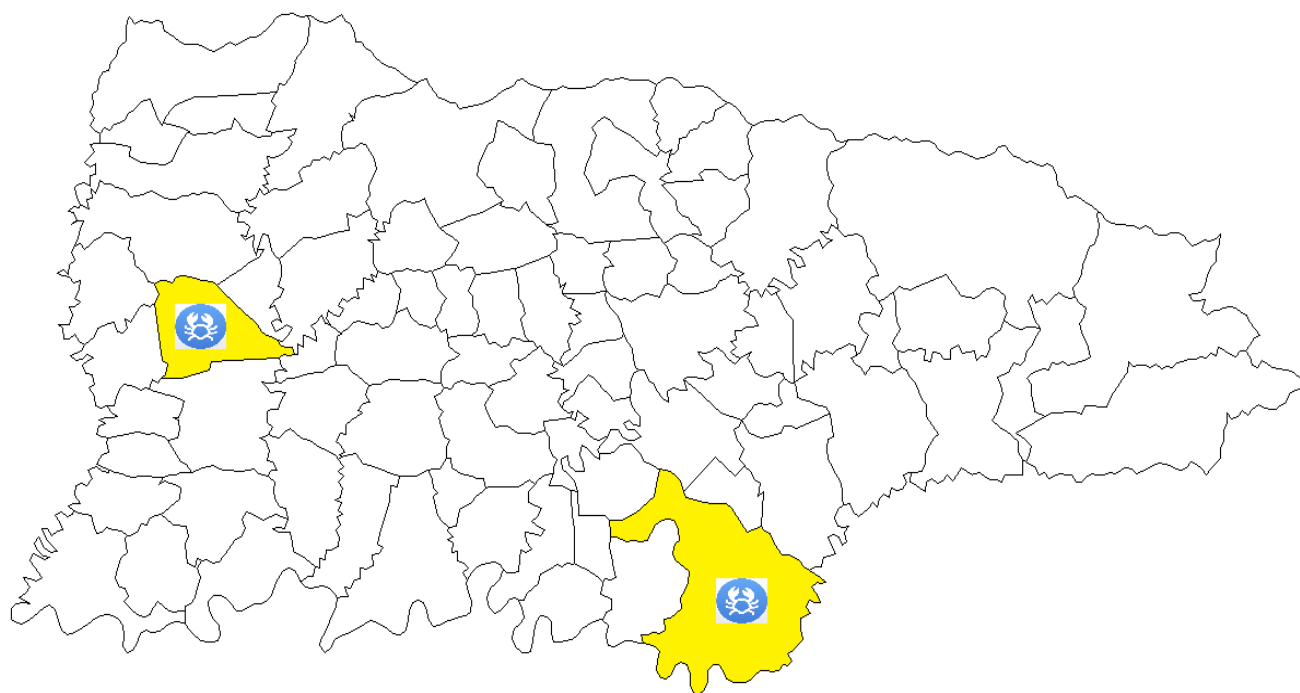
Quadro nº 20 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE OESTE

ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop.SDR	Pop.2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	Pediatria
GRANDE OESTE (774.138)	4201 Extremo Oeste(01) (230.692)	SDR01: Belmonte,Descanso, Guaraciaba,Paraíso,São Miguel do Oeste,Bandeirante,Barra Bonita	68.924	230.692	637	São Miguel do Oeste	São Miguel do Oeste	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		SDR02: Bom Jesus do Oeste,Flor do Sertão, Iraceminha, Maravilha, Modelo,Romelândia, Saltinho, Santa Terezinha do Progresso,São Miguel da Boa Vista, Saudades,Tigrinhos	61.308							
		SDR29: Mondaí	11.189							
		SDR30: Anchieta,Dionísio Cerqueira, Guarujá do Sul,Palma Sola,Princesa,São José do Cedro	50.853							

	SDR31: Iporã do Oeste,Itapiranga,Santa Helena,São João do Oeste,Tunápolis	38.418							
4202 Oeste(02) (345.838)	SDR02: Pinhalzinho,	18.696	345.838	955	Chapecó	Chapecó	Chapecó 2 aceleradores	Chapecó	Chapecó
	SDR04: Águas Frias,Caxambu do Sul,Chapecó, Cordilheira Alta,Coronel Freitas,Guatambú,Nova Erechim, Nova Itaberaba,Planalto Alegre,Serra Alta, Sul Brasil	249.162							
	SDR29: Águas de Chapecó,Caibi,Cunha Porã, Cunhataí, Palmitos,Riqueza,São Carlos	57.493							
	SDR32: Formosa do Sul,Irati,Jardinópolis, Quilombo, Santiago do Sul, União do Oeste	20.487							
4203 Xanxerê(03) (197.608)	SDR05: Abelardo Luz,Bom Jesus,Entre Rios,Faxinal dos Guedes,Ipuaçu,Lajeado Grande,Marema,Ouro Verde,Passos Maia,Ponte Serrada,São Domingos, Vargeão,Xanxerê,Xaxim	152.326	152.326	421	Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó
	SDR03: Campo Erê,Coronel Martins,Galvão,Jupia, Novo Horizonte,São Bernardino,São Lourenço do Oeste	45.282	45.282	125	Pato branco	Pato branco	Pato branco	Chapecó	Chapecó

Figura nº 23 – Ponto de Atenção Macro Grande Oeste



5 IMPACTO FINANCEIRO DA NOVA REDE DE ASSISTÊNCIA À ONCOLOGIA DE SANTA CATARINA

Considerando a Deliberação CIB nº 425 de novembro de 2010, que aprovou a última revisão da Programação Pactuada e Integrada do Estado.

Considerando que desde a aprovação da última revisão da PPI o Estado realiza periodicamente encontro de Contas da Oncologia, ressarcindo aos Fundos Municipais de Saúde o excedente da programação.

Considerando que o Estado não revisa seus parâmetros assistenciais desde novembro de 2010.

Considerando que existe uma necessidade de melhorar e garantir o acesso aos usuários do SUS quanto ao diagnóstico mais rápido e preciso, a fim de eximir a longa espera pelos exames de diagnóstico e as complicações da longa espera.

Considerando a nova política Ministerial na área da Oncologia que solicita aos Estados adequação aos novos critérios e parâmetros instituídos pela Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014.

A Gerência de Controle e Avaliação faz suas colocações quanto às avaliações realizadas para a nova programação de Teto da Oncologia do Estado.

Os estudos avaliativos estão divididos em duas partes, a primeira referente às Cirurgias e procedimentos de tratamento como: Quimioterapia e Radioterapia e a outra dos exames de diagnóstico.

5.1 Atualização Financeira Cirurgias Oncológicas, Quimioterapia e Radioterapia

Referente às **Cirurgias Oncológicas** está programado na nossa PPI **439** cirurgias mês e um Teto Financeiro de **R\$ 965.800,00**.

Pela série histórica de dezembro de 2014 a novembro de 2015 a média de produção foi de **634** cirurgias a um valor total de **R\$ 2.678.538,59**.

Portanto o impacto para a atualização do Teto considerando a média de produção dos últimos meses seria de um aumento na programação de mais **195** cirurgias mês e um impacto financeiro de mais **R\$ 1.712.738,59** no Teto do Estado.

Quadro nº 21 – Impacto Financeiro Cirurgias Oncológicas

Especialidades		Teto Mensal		Produção Média Mensal (dez/14 á nov/15)		Diferença Teto Vs Produção	
		PPI/10					
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
	Cirurgia-Adulto/SIH	433	952.600,00	630	2.657.973,75	-196,50	-1.705.373,75
	Cirurgia-Pediatria/SIH	6	13.200,00	5	20.564,84	1,17	-7.364,84
	Cirurgias	439	965.800,00	634	2.678.538,59	-195,33	-1.712.738,59

Referente à **Quimioterapia** está programado na nossa PPI **6.498** procedimentos de tratamento mês e um Teto Financeiro de **R\$ 3.603.175,92**.

Pela série histórica de dezembro de 2014 a novembro de 2015 a média de produção foi de **11.686** procedimentos a um valor total de **R\$ 6.018.053,82**.

Portanto o impacto para a atualização do Teto considerando a média de produção dos últimos meses seria de um aumento na programação de mais **5.188** procedimentos mês e um impacto financeiro de mais **R\$ 2.414.877,90** no Teto do Estado.

Quadro nº 22 – Impacto Financeiro Quimioterapia

Especialidades		Teto Mensal		Produção Média Mensal (dez/14 á nov/15)		Diferença Teto Vs Produção	
		PPI/10					
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
	Quimio-Adulto/SIA	5.992	2.979.252,59	10.502	5.075.771,01	- 4.510	-2.096.518,42
	Quimio-Hemato/SIA	322	386.322,46	1.035	713.472,49	- 713	-327.150,03
	Quimio-Pediatria/SIA	184	237.600,87	149	228.810,32	35	8.790,55
	Quimioterapia	6.498	3.603.175,92	11.686	6.018.053,82	- 5.188	-2.414.877,90

Referente à **Radioterapia** está programado na nossa PPI **28.610** procedimentos de tratamento mês e um Teto Financeiro de **R\$ 1.029.960,01**.

Pela série histórica de dezembro de 2014 a novembro de 2015 a média de produção foi de **43.276** procedimentos a um valor total de **R\$ 1.688.226,03**.

Portanto o impacto para a atualização do Teto considerando a média de produção dos últimos meses seria de um aumento na programação de mais **14.666** procedimentos mês e um impacto financeiro de mais **R\$ 608.266,02** no Teto do Estado.

Quadro nº 23 – Impacto Financeiro Radioterapia

Especialidades		Teto Mensal		Produção Média Mensal (dez/14 á nov/15)		Diferença Teto Vs Produção	
		PPI/10					
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
	Radio-Adulto/SIA	28.610	1.029.960,01	43.276	1.638.226,03	-14.666	-608.266,02
	Radioterapia	28.610	1.029.960,01	43.276	1.638.226,03	-14.666	-608.266,02

Totalizando as três especialidades temos um Teto Geral de **R\$ 5.598.935,93** e uma produção de **R\$ 10.334.818,45**, um impacto total na PPI de **R\$ 4.735.882,52**.

Quadro nº 24 – Impacto Financeiro Valor Produzido X Teto Atual

Especialidades		Teto Mensal		Produção Média Mensal (dez/14 á nov/15)		Diferença Teto Vs Produção	
		PPI/10					
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Cirurgias	Cirurgia-Adulto/SIH	433	952.600,00	630	2.657.973,75	-196,50	-1.705.373,75
	Cirurgia-Pediatria/SIH	6	13.200,00	5	20.564,84	1,17	-7.364,84
		439	965.800,00	634	2.678.538,59	-195,33	-1.712.738,59
Quimioterapia	Quimio-Adulto/SIA	5.992	2.979.252,59	10.502	5.075.771,01	- 4.510	-2.096.518,42
	Quimio-Hemato/SIA	322	386.322,46	1.035	713.472,49	- 713	-327.150,03
	Quimio-Pediatria/SIA	184	237.600,87	149	228.810,32	35	8.790,55
		6.498	3.603.175,92	11.686	6.018.053,82	- 5.188	-2.414.877,90
Radioterapia	Radio-Adulto/SIA	28.610	1.029.960,01	43.276	1.638.226,03	-14.666	-608.266,02
		28.610	1.029.960,01	43.276	1.638.226,03	-14.666	-608.266,02
TOTAL		35.547	5.598.935,93	55.597	10.334.818,45	- 20.050	-4.735.882,52

De novembro de 2010 até hoje foram publicadas algumas portarias ministeriais de complementação de Teto da Oncologia que estão alocadas ao Teto dos municípios e correspondem a um valor mensal total de **R\$ 3.085.290,57**, (PT nº 568/11, PT nº 3138/11, PT nº 2947/12, PT nº 198/13, PT nº 2094/14).

Este total corresponde a uma parcela do valor que se encontra sem programação na PPI e está alocado nos quadros de Teto na coluna AJUSTES. O total correspondente amortizará o impacto financeiro causado pela atualização.

Considerando o valor das Portarias para abater o impacto ficaríamos ainda com **um déficit de R\$ 1.650.591,94/mês**.

Quadro nº 25 – Impacto Financeiro Valor Produzido X Teto Atual X Portaria Pós PPI

Especialidades		Teto Mensal				Produção Média Mensal (dez/14 á nov/15)		Diferença Teto Vs Produção	
		PPI/10		PT após PPI	Total	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
		Físico	Financeiro	Financeiro	Financeiro				
	Cirurgia-Adulto/SIH	433	952.600,00	1.133.281,20	2.085.881,20	630	2.657.973,75	-196,50	-572.092,55
	Cirurgia-Pediatria/SIH	6	13.200,00	2.710,30	15.910,30	5	20.564,84	1,17	-4.654,54
	Cirurgias	439	965.800,00	1.135.991,50	2.101.791,50	634	2.678.538,59	-195,33	-576.747,09
	Quimio-Adulto/SIA	5.992	2.979.252,59	1.478.513,33	4.457.765,92	10.502	5.075.771,01	- 4.510	-618.005,09
	Quimio-Hemato/SIA	322	386.322,46	24.235,28	410.557,74	1.035	713.472,49	- 713	-302.914,75
	Quimio-Pediatria/SIA	184	237.600,87	154.087,56	391.688,43	149	228.810,32	35	162.878,11
	Quimioterapia	6.498	3.603.175,92	1.656.836,17	5.260.012,09	11.686	6.018.053,82	- 5.188	-758.041,73
	Radio-Adulto/SIA	28.610	1.029.960,01	292.462,90	1.322.422,91	43.276	1.638.226,03	-14.666	-315.803,12
	Radioterapia	28.610	1.029.960,01	292.462,90	1.322.422,91	43.276	1.638.226,03	-14.666	-315.803,12
	TOTAL	35.547	5.598.935,93	3.085.290,57	8.684.226,50	55.597	10.334.818,45	- 20.050	-1.650.591,94

A distribuição do Teto será conforme a produção apresentada de cada prestador pelo período avaliado.

O Teto definido para cada hospital será programado percapitadamente pelas regiões de saúde de abrangência de cada hospital utilizando a estimativa populacional do TCU 2015.

5.2 Impacto Financeiro atualização Média Complexidade

Quadro nº 26 – Avaliação Consultas Especializadas

Termo de Compromisso - ONCO Consultas Especilaizadas	PLANEJAMENTO MENSAL										
	PPI/10			PT- 140		% NCN-aum.		Proposta		Impacto	
	Mensal			Parâmetro p/ 18.840 CNC		25%					
	CM	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI
Consultas em Oncologia Clínica	10,00	6.587	65.870,00	10.467	104.670,00	16.166	161.660,00	6.587	65.870,00	-	-
Consultas em Oncologia Cirurgica		1.339	13.390,00					1.339	13.390,00		
Consultas em Anestesiologia		432	4.320,00					432	4.320,00		
Consultas em Mastologia		660	6.600,00					660	6.600,00		
Consultas em Gastroenterologia		660	6.600,00					660	6.600,00		
Consultas em Urologia		660	6.600,00					660	6.600,00		
Consultas em Proctologia		329	3.290,00					329	3.290,00		
Consultas em Ginecologia		660	6.600,00					660	6.600,00		
Consultas em Cabeça e Pescoço		329	3.290,00					329	3.290,00		
Consultas em C.Torácica		329	3.290,00					329	3.290,00		
Consultas em hematologia		262	2.620,00					262	2.620,00		
Total		12.247	122.470,00					12.247	122.470,00		

Quadro nº 27 – Avaliação Pediatria

Termo de Compromisso - ONCO PEDIATRIA (100 CNC/1.300.000) (2 A 3%/40% Hemato) 524 CNC	PLANEJAMENTO MENSAL										
	PPI/10			PT- 140		% NCN-aum.		Proposta		Impacto	
	Mensal			Parâmetro p/ 18.840 CNC		25%					
	CM	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI
Consultas em Oncologia Clínica-Pediátrica	10,00	150	1.500,00	278	2.780,00	188	1.875,00	278	2.780,00	(128)	(1.280,00)
Consultas em Oncologia Cirurgica-Pedi	10,00	18	180,00			23	225,00	23	230,00	(5)	(50,00)
Consultas em Anestesiologia Pedi	10,00	6	60,00			8	75,00	8	80,00	(2)	(20,00)
SubGrupo: 0202 - Diagnostico em Laboratório Clínico e marcadores	11,70	-	-			-	-	420	4.914,00	(420)	(4.914,00)
SubGrupo: 0203 - Anatomia Patológica - Pediatria	92	24	2.208,00			30	2.760,00	30	2.760,00	(6)	(552,00)
SubGrupo: 0205 - Diagnóstico por Ultrassonografia - Pediatria	26,44	24	634,56			30	793,20	30	793,20	(6)	(158,64)
SubGrupo: 0209 - Diag./Endoscopia (Gastro-duodeno,esofago)-Pediatria	58,36	12	700,32			15	875,40	15	875,40	(3)	(175,08)
SubGrupo:0204-Diag.Radiologia	11,12	-	-			-	-	250	2.780,00	(250)	(2.780,00)
SubGrupo: 0206 -Tomografia (PT 2.094/14)	114,44	-	-			-	-	80	9.155,20	(80)	(9.155,20)
SubGrupo: 0207 - Ressonância Magnética	268,88	-	-			-	-	13	3.495,44	(13)	(3.495,44)
Dieta Nutricional p/ Oncologia	12,00	77	924,00			96	1.155,00	96	1.728,00	(19)	(804,00)
Total		311	6.206,88	278	2.780,00	389	7.758,60	1.243	29.591,24	(932)	(23.384,36)

Quadro nº 28 – Avaliação Exames Diagnósticos

Termo de Compromisso - ONCO Exames de Diagnóstico	PLANEJAMENTO MENSAL										
	PPI/10			PT- 140		% NCN-aum.		Proposta		Impacto	
	Mensal			Parâmetro p/ 18.840 CNC		25%					
	CM	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI
SubGrupo: 0201 - Coleta de material/Biópsia/Punção	97,05	1.363	132.279,15			1.704	165.348,94	1.704	165.348,94	(341)	(33.069,79)
SubGrupo: 0202 - Diagnostico em Laboratório Clínico e marcadores	11,70	12.662	148.145,40			15.828	185.181,75	15.828	185.181,75	(3.166)	(37.036,35)
SubGrupo: 0203 - Anatomia Patológica	92,00	1.533	141.036,00	4.187	385.204,00	1.916	176.295,00	4.187	385.204,00	(2.654)	(244.168,00)
0204030030 - Mamografia Unilateral (controle)	22,50	1.200	27.000,00			1.500	33.750,00	1.500	33.750,00	(300)	(6.750,00)
SubGrupo: 0205 - Diagnóstico por Ultrassonografia	26,44	1.364	36.064,16	13.397	354.216,68	1.705	45.080,20	13.397	354.216,68	(12.033)	(318.152,52)
SubGrupo: 0209 - Diagnóstico por Endoscopia (Gastro-duodeno, esofago)	58,36	624	36.416,64	3.349	195.447,64	780	45.520,80	3.349	195.447,64	(2.725)	(159.031,00)
0209040017 - Broncoscopia	58,36	631	36.825,16			789	46.031,45	789	46.031,45	(158)	(9.206,29)
0209020016 - Cistoscopia (total:12 (04 por serviço)	18,00	48	864,00			60	1.080,00	60	1.080,00	(12)	(216,00)
0209010029-Colonoscopia e 0209010053-retosigmoidoscopia	112,66	631	71.088,46	5.024	566.003,84	789	88.860,58	5.024	566.003,84	(4.393)	(494.915,38)
SubGrupo: 0302 Fisioterapia (atendi.fisioter.)	5,50	5.100	28.050,00			6.375	35.062,50	6.375	35.062,50	(1.275)	(7.012,50)
Dieta Nutricional p/ Oncologia (R\$18,00/dia)	12,00	9.377	112.521,36			11.721	140.655,00	9.377	168.786,00	-	(56.264,64)
SubGrupo: 0206 -Tomografia (PT 2.094/14)	114,44	1.000	114.440,00			1.250	143.050,00	3.000	343.320,00	(2.000)	(228.880,00)
SubGrupo: 0207 - Ressonância Magnética	268,88	180	48.398,40			225	60.498,00	500	134.440,00	(320)	(86.041,60)
SubGrupo: 0208 - Medicina Nuclear/Cintilografia	172,99	241	41.690,59			301	52.113,24	500	86.495,00	(259)	(44.804,41)
0301010048 - consulta nível superior atenção especiaalizada (exceto médicos)	6,30	-	-			-	-	18.840	118.692,00	(18.840)	(118.692,00)
SubGrupo:0204-Diag.Radiologia (RX:exceto mamografia.exame reinvidicado)	11,12	-	-			-	-	18.840	209.500,80	(18.840)	(209.500,80)
0205010032 - Ecocardiografia transtoracica (exame reinvidicado)	39,94	-	-			-	-	18.840	752.469,60	(18.840)	(752.469,60)
0211...Métodos Especiais: Fluxometria/ECG/Colposcopia/Histeroscopia	13,84	-	-			-	-	18.840	260.745,60	(18.840)	(260.745,60)
Total		35.954	974.819,32	25.957	1.500.872,16	44.943	1.218.527,45	140.949	4.041.775,80	(104.995)	(3.066.956,48)

Quadro nº 29 – Impacto Financeiro para Consultas e Exames

Termo de Compromisso - ONCO Impacto Geral	PLANEJAMENTO MENSAL										
	PPI/10			PT- 140		% NCN-aum.		Proposta		Impacto	
	Mensal			Parâmetro p/ 18.840 CNC		25%					
	CM	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI	Qt	VI
Total Geral		48.512	1.103.496,20	26.235	1.503.652,16	45.331	1.226.286,05	154.439	4.193.837,04	(105.927)	(3.090.340,84)

Do Total deste impacto sairá o total de 51%, correspondente a **R\$ 1.567.695,24/mês** para compor o pacote que ficará alocado nos municípios de referência para os exames que estiverem dentro da região ou mais próximos dos UNACON.

Quadro nº 30 – Impacto Financeiro para implementação do Pacote de Exames SADT

02-Procedimentos diagnósticos	CM	Freq.p/ paciente	Valor p/ paciente
0201 coleta de material	97,05	1,2	116,46
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	11,70	14,0	163,80
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	92,00	4,0	368,00
0204 Diagnóstico por radiologia	11,12	0,4	4,45
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	26,44	2,0	52,88
0206 Diagnóstico por tomografia	114,44	0,5	57,22
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	268,88	0,2	53,78
0209 Diagnóstico por endoscopia	58,36	0,5	29,18
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	13,84	0,2	2,77
Inclusos: consultas,agulha,sedação,anestes,contraste	150,00	1,0	150,00
SUBTOTAL GRUPO 02	843,83	24	998,53

nº Pacotes/ano	18.840	18.812.342,88
nº Pacotes/mês	1.570	1.567.695,24

Será utilizado o SISREG para uma melhor regulação do acesso e utilização dessas cotas por parte dos municípios solicitantes.

Portanto, totalizando o impacto das Cirurgias, Quimioterapia, Radioterapia, Consultas e exames de diagnóstico, **necessitaríamos de um Total de R\$ 4.740.932,78/mês** para consolidar o Plano da Oncologia do Estado de Santa Catarina, isto sem contar as novas habilitações que não fazem parte desta avaliação.

5.3 Impacto da Expansão dos Serviços em Oncologia

As expansões dos novos serviços de oncologia terão o impacto conforme descrito na PT 140 de 27 de fevereiro de 2014 nas quantidades mínimas necessárias para sua habilitação. O Custo Médio do Estado, cirurgia (CM: 3.190,58) quimioterapia (CM: 515,40), radioterapia (CM: 41,23), foi estabelecido com a produção de dezembro de 2014 a novembro de 2015.

Quadro nº 31 – Impacto Financeiro Expansão UNACONS

Município	Hospital	Cirurgia ONCO			Quimioterapia ONCO		
		Quantidade	Custo Médio	Valor/ano	Quantidade	Custo Médio	VL/ano
São Miguel do Oeste	Hospital Terezinha Gaio Basso	650	3.190,58	2.073.877,00	5.300	515,40	2.731.620,00
São Bento do Sul	Hospital e Maternidade Sagrada Família	650		2.073.877,00	5.300		2.731.620,00
Rio do Sul	Hospital Regional do Alto Vale	650		2.073.877,00	5.300		2.731.620,00
TOTAL		1.950		6.221.631,00	15.900		8.194.860,00

Quadro nº 32 – Impacto Financeiro Expansão dos Hospitais de Apoio para Cirurgia Oncológica

Município	Hospital	Cirurgia ONCO		
		Quantidade	Custo médio	Valor/ano
Concórdia	Hospital São Francisco	650	3.190,58	2.073.877,00
Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	650		2.073.877,00
Florianópolis	Hospital Imperial Caridade	650		2.073.877,00
São José	Hospital Regional Dr. Homero de Miranda Gomes	650		2.073.877,00
Brusque	Hospital Azambuja	650		2.073.877,00
TOTAL		3.250		10.369.385,00

Quadro nº 33 – Impacto Financeiro Expansão da Radioterapia

Município	Hospital	Radioterapia - Previsão				
		Campos	Custo Médio	Valor/ano 2016	Valor/ano 2017	Valor/ano 2018
Lages*	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	43.000	41,23	1.772.890,00		
Criciúma**	Hospital São José	43.000		1.772.890,00		
Chapecó	Hospital Regional Lenoir Vargas	43.000			1.772.890,00	
Blumenau	Hospital Santo Antônio	43.000			1.772.890,00	
Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	43.000				1.772.890,00
Itajaí	Hospital Marieta Konder Borneusen	43.000				1.772.890,00
Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	43.000				1.772.890,00
Porto união	Hospital São Braz	43.000				1.772.890,00
TOTAL		344.000		3.545.780,00	3.545.780,00	7.091.560,00

* Lages: Já em funcionamento

**Criciúma: 2º equipamento já em funcionamento

Quadro nº 34 – Impacto Financeiro Expansão Oncologia em Pediatria

Município	Hospital	Oncologia em pediatria		
		Quantidade	Custo Médio	Valor/ano
Chapecó	Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	746	1.533,07	1.143.638,24
Blumenau	Hospital Santo Antônio	746		1.143.638,24
Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	746		1.143.638,24
TOTAL		2.238		3.430.914,72

Conforme a PT 140 foi estabelecido 10% do total do Parâmetro da quimioterapia para a estimativa de 18.840 casos novos de câncer, totalizando o valor anual de R\$ 5.718.191,20. O planejamento Estadual considerou 05 serviços de Oncologia Pediátrica com o custo médio da produção de dezembro/2014 a novembro/2015 (CM: 1.533,07).

6 REGULAÇÃO E SISTEMAS LOGÍSTICOS

6.1 Política Estadual de Regulação em Saúde

A Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, organizou as ações regulatórias em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si, sendo uma destas a Regulação do Acesso à Assistência, também denominada Regulação do Acesso ou Regulação Assistencial.

O Complexo Regulador é a estrutura que operacionaliza as ações da Regulação do Acesso, podendo ter abrangência e estrutura conforme pactuação entre os gestores, seguindo três modelos: Estadual, Regional ou Municipal. As Centrais de Regulação que compõe o Complexo podem ser de diferentes tipos: Consultas e Exames, Internações Hospitalares e de Urgências.

Seguindo as Diretrizes para Implantação dos Complexos Reguladores do Ministério da Saúde (MS), estabelecida pela Série Pactos Pela Saúde 2006 - Volume 6, são necessárias para a operacionalização das Centrais de Regulação, além dos recursos humanos e da infraestrutura, os sistemas de informação de regulação do acesso.

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.

A regulação fundamenta-se na universalização do atendimento, na descentralização, na regionalização e na hierarquização do SUS, funcionando como um observatório dos serviços ofertados e das necessidades do usuário ao trazer a informação da assistência e produção de dados que fornecem informações importantes para subsidiar o planejamento e possibilitar mudanças na prestação dos serviços assistenciais.

Visando descentralizar a Regulação do Acesso à Assistência por meio da implantação/implementação de Centrais de Regulação, em abrangência regional, para Consultas e Exames e para Internações Hospitalares foi aprovado o “Plano de Organização das Centrais de Regulação do Estado de Santa Catarina” pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB/SC) no dia 21 de fevereiro de 2013, conforme Deliberação nº 40/2013.

O “Plano de Organização das Centrais de Regulação do Estado de Santa Catarina” foi seguido de discussões entre SES/SC e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS) quanto à forma de gestão e o custeio das Centrais de Regulação de Consultas e Exames e de Internações Hospitalares, que culminaram em 22 de agosto de 2013, no estabelecimento de nova organização das Centrais de Regulação, por meio da Deliberação CIB nº 370/2013.

Esta Deliberação aprovou a estruturação de **08 Centrais de Regulação Macrorregionais de Internações Hospitalares e de Urgências, sob gestão estadual** e **08 Centrais de Regulação Macrorregionais de Consultas e Exames, sob gestão municipal**.

É importante considerar que, estas ações impulsionaram a força-tarefa do Governo de Santa Catarina para lançamento da Medida Provisória nº 190, de 28 de agosto de 2013, viabilizando a criação das Centrais de Regulação de Internações Hospitalares e de Consultas e Exames no Estado de Santa Catarina e concedendo recurso financeiro à Secretaria de Estado da Saúde, destinado ao custeio mensal destas Centrais de Regulação. Esta Medida Provisória foi aprovada pela Assembléia

Legislativa do Estado de Santa Catarina e foi convertida em Lei nº 16.158, no dia 07 de novembro de 2013, e publicada no Diário Oficial do dia 11 de novembro de 2013.

Quando se observa o pactuado pela Deliberação nº 370, que estabelece para gerenciamento de consultas e exames, a gestão municipal, e para internações hospitalares e urgência a gestão estadual, e a Lei nº 16.158/13 que cria oito Gerências de Regulação Macrorregionais, sob gestão estadual, para gerenciamento das consultas e exames e das internações hospitalares, encontramos um viés na definição das competências, fazendo-se necessário, um realinhamento desta política de regulação do acesso à assistência em saúde pública.

Considerando a necessidade de organizar o 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 a 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.

6.2 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade

Atualmente Transplante Halogênico aparentado e não aparentado é encaminhado 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. Além deste, o paciente que necessita de Braquiterapia em algumas situações é encaminhado para a cidade de Curitiba, no Paraná via CNRAC.

6.3 Distribuição de Opióides

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

7 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

7.1 QualiCito

Na organização para o QualiCito os serviços são estruturados em Laboratórios Tipo I, que realizam a leitura das lâminas dos exames citopatológicos para emissão de diagnóstico e Laboratórios Tipo II que realizam as ações de Monitoramento Externo da Qualidade (MEQ). O CEPON está habilitado como Laboratório Tipo II para Santa Catarina. Este laboratório ainda não está atendendo a demanda necessária do Estado. Tem capacidade instalada neste momento para realizar a leitura de 200 lâminas/mês. Considerando os exames processados no SIA em 2014 de 302.513 citopatológicos seriam necessários a releitura de 30.251 exames/ano (10% do total) o que resulta em 2.520 exames/mês. Esta informação demonstra a necessidade de ampliação destes procedimentos pelo serviço já habilitado e/ou por outro prestador que seja habilitado.

Abaixo as referências por Região de Saúde dos Laboratórios habilitados como Tipo I.

Quadro nº 35 – Referencias Laboratórios QUALICITO

Região de Saúde Extremo Oeste		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
São Miguel do Oeste	São Miguel do Oeste	Laboratório de Análises Clínicas Hoffmann LTDA/ME
		Laboratório de Citologia Clínica Dannebrock LTDA
		Laboratório de Patologia Concórdia LTDA
		Laboratório CITOPREV LTDA

Região de Saúde Xanxerê		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Abelardo Luz	Xanxerê	Encaminham para Chapecó no laboratório municipal
São Lourenço do Oeste	São Lourenço do Oeste	

Região de Saúde Oeste		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Chapecó	Chapecó	Rede Feminina de Combate ao Câncer
Palmitos	Palmitos	
Quilombo	Quilombo	Laboratório Municipal de Chapecó (não habilitado como Tipo I)

Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Concórdia	Concórdia	Neo Diagnóstico LTDA
		Hospital São Francisco/Beneficência Camiliana
Seara	Seara	

Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Caçador	Caçador	IPA - Instituto de Patologia do Meio Oeste Catarinense
Curitibanos	Curitibanos	
Videira	Videira	

Região de Saúde do Meio Oeste		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Campos Novos	Campos Novos	Instituto de Patologia Joaçaba
Joaçaba	Joaçaba	Laboratório Pasteur
		G Pasteur Laboratório de Análises Clínicas e Patologia LTDA

Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí		
Município	SDR	Laboratório Tipo I
Balneário Camboriú	Itajaí	CIP - Centro Integrado de Patologia
		PHD - Patologia Humana Diagnóstica LTDA
		Citologico - Laboratório de Citopatologia LTDA
Itajaí	Itajaí	PHD - Patologia Humana Diagnóstica
Navegantes	Itajaí	Citolab Laboratório de Citologia LTDA

Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí		
Município	SDR	Laboratório Tipo I
Ibirama	Ibirama	Laboratório de Análises Clínicas Lummertz LTDA Laboratório Anátomo Patológico Serapião
Ituporanga	Ituporanga	
Rio do Sul	Rio do Sul	
Taió	Taió	

Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí		
Município	SDR	Laboratório Tipo I
Brusque	Brusque	Citolabor Laboratório Clínico LTDA
		Carla Casemiro & Casemiro LTDA - ME/ Vitalab - Espaço Vitale
Blumenau	Blumenau	Laboratório de Anatomia Patológica FURB
		LGL Assessoria Médica LTDA
		Pathology Diagnósticos em Medicina LTDA
		Rede Feminina de Combate ao Câncer de Blumenau
Gaspar	Blumenau	Rede Feminina de Combate ao Câncer de Gaspar
Indaial	Timbó	Serapião Figueiredo Anatomo Patologico S/SLTDA
Timbó		Centro de Análises Clínicas

Região de Saúde da Grande Florianópolis		
Município	SDR	Laboratório Tipo I
Biguaçu	Grande Florianópolis	Laboratório de Análises Clínicas Continente LTDA EPP
Florianópolis	Grande Florianópolis	Anatomia Patológica Diagnóstico e Prevenção
		Diagnóstico Laboratório de Análises Clínicas LTDA
		DNA Análise Unidade de Negócios LTDA
		Laboratório de Análises Clínicas e Citopatológicas Biovida
		IAP - Instituto de Anatomia Patológica
		Hospital Universitário (HU) - Florianópolis
Palhoça	Grande Florianópolis	CEPON - Centro de Pesquisas Oncológicas
		Diagnóstico Laboratório de Análises Clínicas Palhoça

Santo Amaro da Imperatriz	Grande Florianópolis	Laboratório de Análises Clínicas São Francisco de Assis LTDA
São José	Grande Florianópolis	Laboratório de Análises e Pesquisas Clínicas Continente LTDA

Região de Saúde de Laguna		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Braço do Norte	Braço do Norte	Laboratório Bioclínico Laguna
Laguna	Laguna	
Tubarão	Tubarão	Laboratório Santé
		Laboratório de Patologia São Lucas
		DIPREVER

Região de Saúde Carbonífera		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Cocal do Sul	Criciúma	Laboratório MC Labor
Criciúma	Criciúma	Laboratório Mulher LTDA
		Citocentro Laboratório de Citologia LTDA

Região de Saúde Extremo Sul Catarinense		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Araranguá	Araranguá	Laboratório Santa Rita
Turvo	Araranguá	
		Laboratório Santa Maria

Região de Saúde Nordeste		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	H&E Instituto de Patologia LTDA
Joinville	Joinville	Centro de Diagnósticos Anátomo Patológicos SC LTDA

Região de Saúde Planalto Norte		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Canoinhas	Canoinhas	Laboratório Annalab
Mafra	Mafra	

Região de Saúde da Serra Catarinense		
Município	SDR	Laboratorio Tipo I
Lages	Lages	Instituto de Anatomia Patológica e Citologia Dr. Célio Belizário Ramos LTDA
		Biocito Serviços Médicos em Anatomia Patológica e Citologia LTDA
São Joaquim	São Joaquim	

Nota: Total de 52 Laboratórios Tipo I habilitados e 1 laboratório não habilitado atendendo em Santa Catarina.

7.2 Registros de Câncer

O Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) coleta os casos de câncer da população residente de uma área geográfica e ano. A equipe do RCBP realiza uma busca ativa em hospitais, laboratórios e outras fontes de notificação, públicas e privadas. O produto final é poder conhecer a incidência de câncer na população da área avaliada. Em Santa Catarina o RCBP é realizado somente na Capital, Florianópolis.

Já os Registros Hospitalares de Câncer (RHC) se caracterizam em centros de coleta, armazenamento, processamento, análise e divulgação, de forma sistemática e contínua de informações de pacientes atendidos em uma unidade hospitalar, com diagnóstico confirmado de câncer. A informação produzida em um RHC reflete o desempenho do corpo clínico na assistência prestada ao paciente.

A Portaria SAS/MS Nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, estabelece, no seu Art. 27, que o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) deve estar implantado e em funcionamento dentro da estrutura do estabelecimento habilitado em Alta Complexidade em Oncologia, e reitera que o mesmo deve enviar, anualmente, as suas bases de dados, consolidadas e revisadas, para o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A Portaria GM/MS nº 874, de 16 de maio de 2013 que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe nos seguintes artigos as responsabilidades nas esferas da Gestão do SUS:

XIV - apoiar e acompanhar o funcionamento dos registros hospitalares de câncer (RHC) nas unidades habilitadas em alta complexidade em oncologia e seu respectivo compromisso de envio de suas bases de dados ao Ministério da Saúde e ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS), anualmente, para consolidação nacional e divulgação das informações;

XV - apoiar e acompanhar o funcionamento dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), tendo por compromisso a consolidação e a divulgação das informações de acordo com suas atribuições;

XVI - contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e produção de informações, aperfeiçoando permanentemente a confiabilidade dos dados e a capilarização das informações, na perspectiva de usá-las para alinhar estratégias de aprimoramento da gestão, disseminação das informações e planejamento em saúde.

A Unidade Hospitalar é habilitada por meio de um termo de compromisso de garantia de acesso em assistência de alta complexidade em oncologia e deve dispor e manter em funcionamento o Registro Hospitalar de Câncer informatizado, segundo os critérios técnicos - operativos estabelecidos e divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer ou de acordo com as disposições da Secretaria de Saúde do Estado.

No referido do termo de compromisso assinado pelo Gestor correspondente, o mesmo se compromete em acompanhar mensalmente o cumprimento deste Termo, quanto à produção ambulatorial e hospitalar. O não cumprimento implicará no bloqueio do pagamento da produção. O pagamento só será liberado depois de regularizada a situação. O prestador também deverá manter as **condições técnicas** estabelecidas nas portarias ministeriais de **forma contínua**, sendo que estará sujeito a qualquer momento a receber vistoria dos Gestores Estadual e/ou Municipal.

7.3 SISCAN

O SISCAN foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela portaria Nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013 com o objetivo de monitor as ações relacionadas à detecção precoce, à confirmação diagnóstica e ao início do tratamento de neoplasias malignas.

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, arquivar e sistematizar as informações referentes aos exames de rastreamento e diagnostico dos cânceres do colo de útero e de mama.

O SISCAN permite ainda selecionar amostras para o monitoramento externo da qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero. A portaria

3.388/2013 redefine a Qualificação Nacional de Citopatologia (QualiCito) na prevenção do câncer do colo de útero no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

No Estado de Santa Catarina o SISCAN foi implantado no ano de 2013. Em 2016 no Estado 263 municípios registram dados no SISCAN no exame de citopatológico de colo de útero e 245 municípios alimentam o sistema nos exames de mamografia.

Quanto ao módulo tratamento, os Hospitais habilitados como UNACONS e CACONS, no Estado de SC foram capacitados e estão alimentando os dados no SISCAN.

O SISCAN é a ferramenta oficial para gerenciar o cumprimento do prazo estabelecido pela Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que todo paciente atendido pelo SUS com neoplasia maligna deve receber o primeiro tratamento em até 60 dias contados a partir do dia em que for confirmado o diagnóstico histopatológico. Para isso, o SISCAN possui um módulo denominado “Tempo Diagnóstico/Tratamento”, no entanto este sistema não está emitindo relatório desta informação.

7.4 – 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 a 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.

A SES/SC pretende fomentar o apoio aos município no que se refere ao referido sistemas, com o fomento ao trabalho executado na Regionais de Saúde.

7.5 Sistema de Informação Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informação Hospitalar – SIH

O registro ambulatorial realizado por intermédio do sistema SIA, atualmente apresenta lacunas quanto a 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 e registro e evitar a perda de dados registrados incorretamente.

7.6 e-SUS da Atenção Básica

A recente implementação do novo sistema para a Atenção Básica e-SUS, visando contemplar a estratégia SISAB, trouxe a necessidade da Atenção Básica trabalhar com o registro individualizado do paciente. Com isso outras possibilidades de se trabalhar a estratégia de Saúde da Família foram criadas, como o acompanhamento de outros indicadores de saúde que antes dificilmente eram acompanhados.

No que tange a Oncologia e a prevenção do Câncer, o sistema e-SUS permite registros específicos para a questão do Tabagismo, com seus grupos de prevenção e registros individualizados acerca da situação do paciente. Ainda no e-SUS foi recentemente lançada a nova ficha de Marcadores de Consumo Alimentar, que possibilita ao profissional de saúde o acompanhamento correto da educação alimentar do paciente.

A SES/SC está monitorando tanto a implementação quanto a alimentação de dados por parte dos municípios, visando o acompanhamento dos pacientes tanto no pré, quanto no pós-tratamento, e consequente acompanhamento das linhas de cuidados estabelecidas.

7.7 Programa para Melhoria do Acesso e Qualidade - PMAQ

O Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ – vem mobilizando os profissionais da atenção na busca de uma melhor estrutura e condições de trabalho, com conseqüente melhoria do atendimento prestado à população.

O monitoramento, por intermédio da estratégia PMAQ, de estruturas necessária para a realização de coletas de material citopatológico, por exemplo, refletem numa melhoria significativa no acesso à saúde da população. Ademais, a instituição de processos de trabalho pré-estabelecidos por intermédio do programa, facilitam o entendimento da população e a qualidade do serviço prestado na Estratégia de Saúde da Família, e auxiliam no diagnóstico precoce relacionado a linha de cuidado em Oncologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria No. 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2010.
- 2- _____. 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.
4. _____. 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.
5. _____. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008.
- 6.
7. Ministério da saúde, INCA, Estimativa de Câncer no Brasil, 2016
8. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano operativo para a organização da rede estadual de atenção oncológica de Santa Catarina. Disponível em http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=509%3Aplano-oncologia&catid=298&Itemid=250. Acesso em 30.out.2014.
9. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde. Disponível em http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=251. Acesso em 25/05/2015.

ANEXOS



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 015/CIB/16

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 199ª reunião ordinária de 18 de fevereiro de 2016.

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 a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 483 de 1º de abril de 2014 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 o Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com câncer em Santa Catarina;

Art. 2º Aprovar a manutenção das habilitações do componente da atenção especializada em Oncologia, conforme anexo V da Portaria SAS/MS nº 140/2014:

UF	Município	Estabelecimento	Código	CNES	Habilitação
SC	Blumenau	Hospital Santa Isabel/Sociedade Divina Providência	17.07	2558246	Unacon com Serviço de Radioterapia
SC	Blumenau	Hospital Santo Antônio/Fundação Hospitalar de Blumenau	17.06	2558254	Unacon
SC	Chapecó	Hospital Regional do Oeste/Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira	17.07 e 17.08	2537788	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
SC	Criciúma	Hospital São José/Sociedade Caritativa Santo Agostinho	17.07 e 17.08	2758164	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
SC	Florianópolis	*1Centro de Pesquisas Oncológicas/CEPON	17.15, 17.16	19445	*1Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
		Hospital Governador Celso Ramos	17.10, 17.14	2691841	
		Hospital Carmela Dutra	17.14	19283	
SC	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	17.11	2691868	Unacon exclusiva de Oncologia Pediátrica
SC	Florianópolis	Hospital Universitário/Universidade Federal de Santa Catarina	17.08	3157245	Unacon com Serviço de Hematologia
SC	Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen/Instituto das Pequenas Missionárias Maria Imaculada	17.06	2522691	Unacon

SC	Jaraguá do Sul	Hospital São José /Sociedade Divina Providência	17.07	2306336	Unacon com Serviço de Radioterapia
SC	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha/Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina	17.06	2560771	Unacon
SC	Joinville	*2 Hospital Municipal São José	17.12	2436469	*2 Cacon
SC	Lages	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	17.06	2504332	Unacon
SC	Porto União	Hospital de Caridade São Braz de Porto União	17.06	2543044	Unacon
SC	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição/Sociedade Divina Providência	17.06	2491710	Unacon
SC	Joinville	Hospital Materno Infantil Dr.Jesser Amarante Faria	17.11	6048692	Unacon exclusiva de Oncologia Pediátrica

NOTA: *¹CEPON Florianópolis é indicado por este plano como a unidade que deverá assumir como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo previsto 24 meses para conclusão das obras da área física destinada as internações em Hemoterapia no complexo oncológico.

*² Hospital Municipal de São José atualmente habilitado como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON a partir da aprovação deste plano será habilitado como UNACON com Serviço de Radioterapia.

UF	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	AUTORIZAÇÃO
SC	Florianópolis	Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade	19402	Serviço Isolado de Radioterapia (17.04)

NOTA: A Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade, atualmente autorizado como Serviço Isolado de Radioterapia, a partir da aprovação deste plano será habilitado como Serviço de Radioterapia e Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar para o CEPON.

Art. 3º Aprovar a expansão da Rede Oncológica do Estado de Santa Catarina, de acordo com os seguintes componentes da atenção especializada em oncologia:

§ 1º Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON):

Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul
Hospital e Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	São Miguel do Oeste

§ 2º Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), exclusivo de Oncologia Pediátrica e serviço de oncologia pediátrica:

Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó
Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Criciúma
Hospital Santo Antônio	Blumenau

§ 3º UNACON com serviço de Hematologia:

Hospital Santo Antônio	Blumenau
------------------------	----------

§ 4º UNACON com Radioterapia:

Hospital e maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Projeto expansão MS
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	Projeto expansão MS
Hospital de Caridade São Brás	Porto União	Projeto expansão MS
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	Projeto expansão MS
Hospital Santa Isabel	Blumenau	2º Equipamento/Teto Financeiro/CNPJ Terceiro
Hospital Santo Antônio	Blumenau	Teto Financeiro
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	2º Equipamento/Teto Financeiro
Hospital São José	Criciúma	2º Equipamento/Teto Financeiro
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	Teto Financeiro

§ 5º Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar:

Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar		UNACON de Referência do Paciente
Hospital Azambuja	Brusque	Hospital Santo Antônio - Blumenau
Hospital Santa Isabel	Blumenau	
Hospital São Francisco	Concórdia	Hospital Universitário Santa Terezinha – Joaçaba
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	Hospital Municipal São José – Joinville
Hospital regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes	São José	CEPON – Florianópolis
Imperial Hospital Caridade	Florianópolis	CEPON - Florianópolis

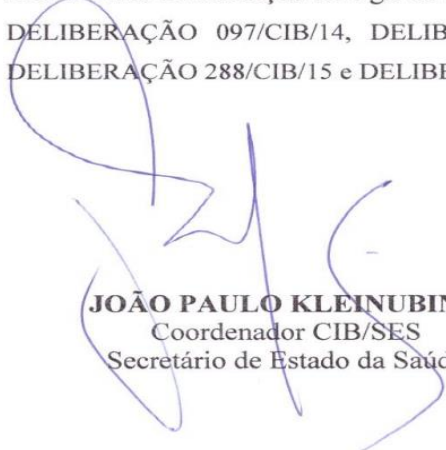
Art. 4º Os fluxos e as referências para cada serviço estão descritos no Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com câncer em Santa Catarina, anexo a esta deliberação. As mudanças de fluxos somente serão alteradas após a publicação das habilitações pelo Ministério da Saúde, sendo que as referências devem continuar sendo as unidades já habilitadas;

Art. 5º 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. 6º 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. 7º Esta Deliberação revoga as seguintes Deliberações: DELIBERAÇÃO 303/CIB/12, DELIBERAÇÃO 097/CIB/14, DELIBERAÇÃO 078/CIB/15, DELIBERAÇÃO 104/CIB/15, DELIBERAÇÃO 288/CIB/15 e DELIBERAÇÃO 289/CIB/15.

Florianópolis, 18 de fevereiro de 2016.



JOÃO PAULO KLEINUBING
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde



SIDNEI BELLE
Coordenador CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS