



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 KLEINÜBING

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 – 1ª FASE

NARDELE MARIA JUNCKS - GPLAN COORDENAÇÃO -2ª FASE

ANA LUIZA TOTTI - COSEMS

ÂNGELA MARIA BLATT ORTIGA - GEABS

ANGELINA FABRE CUSTÓDIO - GECSA

CARMEM REGINA DELZIOVO – GEABS

CRISTIANE HAFFERMANN WILLE – COSEMS

EDENICE REIS DA SILVEIRA - COSEMS

FABIO ANTÔNIO DE SOUZA – GECSA

GRACE ELLA BERENHAUER - GECOS

GERALDO AZZOLINI - COSEMS

HELEN B. BUNN SCHMITT - GPLAN

JANE LANER CARDOSO - DIVE

KARIN CRISTINE GELLER - DIPA

LILIAN BRADFIELD - GEPSA

MARCUS AURELIO GUCKERT – GEPSA

MARIA APARECIDA PIRES – GEABS

MARIA REGINA DE SOUZA SOAR - COSEMS

MARIA TEREZA BERTOLDI AGUSTINI - DIAF

MARLY DENISE AQUINO - GEABS

NESTOR GASPARETTO- GEABS

NELLY ALICE DE SOUZA - GECSA

SENE HAUFF - CEPON

SILVIA ZARDO COSTA – GPLAN

SILVANA HELENA DE OLIVEIRA CRIPPA - GEABS

SONIA FRANZOI BODANESE - COSEMS

TEREZINHA REGINA GIORDANI SERRANO- GEPSA

## Sumário

<b>LISTA DE SIGLAS</b> .....	14
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	15
<b>LISTA DE QUADROS</b> .....	16
<b>LISTA DE TABELAS</b> .....	18
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	19
<b>2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL</b> .....	21
2.1 Perfis Epidemiológicos .....	21
2.1.1 Indicadores de Mortalidade.....	22
2.1.2 Indicadores de Morbidade.....	27
2.1.3. Prevalência de fatores de risco do Câncer .....	30
2.3 Capacidade Instalada na Atenção Básica.....	35
2.4 Instrumentos e Ferramentas Operacionais .....	39
2.4.1 Telemedicina e Telediagnóstico: .....	39
2.4.2 Telessaúde.....	40
2.4.3 Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. ....	40
2.4.4 Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) .....	40
2.5 Capacidade Instalada Média complexidade.....	44
2.5.1 Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).....	44
2.5.2 Mamografia Móvel .....	45
2.5.3 Cuidados Paliativos.....	45
2.5.4 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO .....	45
2.5.5 Imunofenotipagem .....	48
2.5.6 Demais exames diagnósticos para Câncer .....	48
2.6 Capacidade Instalada Alta complexidade .....	55
2.6.1 Radioterapia .....	57
2.6.2 Braquiterapia de Alta dose:.....	58
2.6.3 Radiocirurgia.....	59
2.6.4 Hematologia.....	59
2.6.5 Transplante de Medula Óssea – TMO Infantil e adulto.....	60
2.6.6 Iodoterapia .....	60
2.6.7 UNACON Infantil.....	61
<b>3. PROPOSTA DE EXPANSÃO E READEQUAÇÃO DA REDE EM ONCOLOGIA</b> .....	63
3.1 CACON.....	65
3.2 Proposta Expansão UNACON/ Adulto.....	65
3.3. Expansão UNACON/ Infantil e com Serviço de Oncologia Pediátrica.....	69
3.4 Proposta Expansão Radioterapia.....	71
3.5 Hematologia.....	72
3.6 – Iodoterapia/ Transplante de Medula Óssea e Braquiterapia .....	73
3.7 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica .....	73
3.8 Proposta de Expansão da Média Complexidade .....	77
3.8.1 Quimioembolização: .....	78
<b>4. FLUXO DA NOVA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA DE SANTA CATARINA</b> .....	79
<b>5. APORTE FINANCEIRO NECESSÁRIO PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE ONCOLOGICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA</b> .....	95
5.1 Atualização Financeira Cirurgias Oncológicas, Quimioterapia e Radioterapia .....	95
Assistência não mencionada na Portaria 140 – Itens do Termo de Compromisso .....	103

5.2. APORTE FINANCEIRO DO PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA.....	104
6 REGULAÇÃO E SISTEMAS LOGÍSTICOS .....	104
6.1 Política Estadual de Regulação em Saúde .....	104
6.2 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.....	108
6.3 Distribuição de Opióides.....	108
7 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	108
7.1 QualiCito.....	108
7.2 Registros de Câncer .....	112
7.3 SISCAN .....	113
7.4 – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES.....	114
7.5 Sistema de Informação Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informação Hospitalar – SIH .	114
7.6 e-SUS da Atenção Básica .....	115
7.7 Programa para Melhoria do Acesso e Qualidade - PMAQ.....	115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	117
ANEXOS .....	118

## **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

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: <i>Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2010.</i> .....	21
Figura 2: <i>Distribuição da população estimada por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2025.</i> .....	22
Figura 3: <i>Taxa de mortalidade específica (100.000 hab.) por neoplasias, segundo grupo de causas a ano. Santa Catarina, 2004 a 2013.</i> .....	22
Figura 4: <i>Percentual de escolares frequentando o 9º ano de ensino fundamental, por consumo alimentar na última semana, segundo o alimento consumido Brasil – 2012.</i> .....	34
Figura 5: <i>Proporção de municípios que possuem Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) segundo Região de Saúde, 2015.</i> .....	36
Figura 6: <i>Capacidade Instalada em Oncologia de Santa Catarina</i> .....	56
Figura 7: <i>Demonstrativo de distribuição dos serviços existentes de radioterapia nas Macrorregiões e os equipamentos previstos no projeto de expansão.</i> .....	58
Figura 8: <i>Serviços em Hematologia existentes</i> .....	60
Figura 9: <i>Capacidade Instalada UNACON Infantil</i> .....	62
Figura 10: <i>Regiões de Saúde de SC, conforme Decreto nº 7.508</i> .....	63
Figura 11: <i>Macrorregiões de Saúde em Santa Catarina</i> .....	64
Figura 12: <i>Novo Desenho Rede Oncologia SC</i> .....	64
Figura 13: <i>Necessidade de expansão de UNACON adulto em Santa Catarina, 2016.</i> .....	66
Figura 14: <i>Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente Substituir o mapa somente com expansão</i> .....	69
Figura 15: <i>Expansão Serviço Hematologia em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente</i> .....	73
Figura 16: <i>Unacon e os Serviços Complementares de Cirurgia Oncológica SC.</i> .....	76
Figura 17: <i>Pontos de Atenção Macrorregião Sul</i> .....	80
Figura 18: <i>Pontos de Atenção Macrorregião Serra Catarinense</i> .....	82
Figura 19: <i>Pontos de Atenção Macro Região Nordeste</i> .....	83
Figura 20: <i>Pontos de Atenção Macrorregião Planalto Norte</i> .....	84
Figura 21: <i>Pontos de Atenção Macrorregião Meio Oeste</i> .....	86
Figura 22: <i>Ponto de Atenção Macrorregião Grande Florianópolis</i> .....	88
Figura 23: <i>Ponto de Atenção Macrorregião Foz do Rio Itajaí</i> .....	89
Figura 24: <i>Ponto de Atenção Macrorregião Vale do Itajaí</i> .....	91
Figura 25: <i>Ponto de Atenção Macro Grande Oeste</i> .....	94

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: <i>Percentual de sobrepeso em crianças &lt; de 5 anos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.</i> .....	31
Quadro 2: <i>Percentual de sobrepeso em crianças de 5 a 10 anos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.</i> .....	31
Quadro 3: <i>Percentual de sobrepeso e obesidade conforme o IMC em adolescentes, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.</i> .....	32
Quadro 4: <i>Percentual de sobrepeso e obesidade conforme o IMC em adultos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.</i> .....	32
Quadro 5: <i>Percentual de sobrepeso conforme o IMC em idosos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.</i> .....	33
Quadro 6: <i>Projetos de SC aprovados no PRONON em 2014.</i> .....	42
Quadro 7 <i>Projetos de Santa Catarina aprovados PRONON em 2015:</i> .....	43
Quadro 8: <i>Distribuição dos CEO no estado de Santa Catarina, 2015.</i> .....	46
Quadro 9: <i>Produção por grupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, em Santa Catarina, 2015.</i> .....	53
Quadro 10: <i>Produção por procedimento das unidades habilitada como UNACONS e CACON, em Santa Catarina, 2015.</i> .....	54
Quadro 11: <i>Referente à capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia com radioterapia em Santa Catarina, 2015.</i> .....	57
Quadro 12: <i>Capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Hematologia Adulto em Santa Catarina, 2015.</i> .....	59
Quadro 13: <i>Necessidade de expansão de UNACON adulto em Santa Catarina,2016</i> .....	66
Quadro 14: <i>Malha viária para o UNACON de São Miguel do Oeste.</i> .....	68
Quadro 15: <i>Distância deslocamento em Km para o UNACON de Rio do Sul.</i> .....	69
Quadro 16: <i>Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina, 2015.</i> .....	70
Quadro 17: <i>Expansão de radioterapia nos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em SC.</i> .....	71
Quadro 18: <i>Necessidade de expansão de Hematologia em UNACON adulto em Santa Catarina, 2015.</i> .....	72
Quadro 19: <i>Produção cirurgia oncológica, 2015.</i> .....	74
Quadro 20: <i>Novos serviços de Hospitais Gerais com cirurgias de câncer de Complexo Hospitalar.</i> .....	75
Quadro 21: <i>Produção por prestador de serviço sem habilitação em oncologia que realizam cirurgia do grupo 04 2015.</i> .....	75
Quadro 22: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SUL - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	79
Quadro 23: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SERRA CATARINENSE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	81
Quadro 24 - <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: NORDESTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento.</i> .....	82
Quadro 25: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: PLANALTO NORTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	83
Quadro 26: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: MEIO OESTE -ONCOLOGIA; Município de Residência X Referencia de tratamento.</i> .....	85
Quadro 27: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	87
Quadro 28: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: FOZ DO RIO ITAJAÍ - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	89



Quadro 29: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: VALE DO ITAJAÍ - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	90
Quadro 30: <i>MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE OESTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento</i> .....	92
Quadro 31: <i>Aporte Financeiro mínimo para Serviços Existente e Novas habilitações</i> .....	96
Quadro 32: <i>Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Cirurgia oncológica adulto e pediátrica por prestador de serviço</i> .....	97
Quadro 33: <i>Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Quimioterapia adulto e pediátrico e Hematologia por prestador de serviço</i> .....	97
Quadro 34: <i>Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia em Radioterapia e Consulta adulto e pediátrico por prestador de serviço</i> .....	99
Quadro 35: <i>Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Exames/Ultrassonografia adulto e pediátrico por prestador de serviço</i> .....	100
Quadro 36: <i>Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de exames /Endoscopia adulto e pediátrico e colonoscopia e retossigmoidoscopia por prestador de serviço</i> .....	101
Quadro 37: <i>Alocação per capita da programação da Assistência Oncologia de exames /Anatomopatológico adulto e pediátrico por prestador de serviço</i> .....	102
Quadro 38: <i>Aporte Financeiro de exame/procedimento não contemplados na Portaria 140/2014</i> .....	103
Quadro 39: <i>Plano de expansão Radioterapia previstos habilitação em 2017 / 2018</i> .....	104
Quadro 40: <i>Referencias Laboratórios QUALICITO</i> .....	108

## LISTA DE TABELAS

<i>Tabela 1: Óbito por neoplasia maligna, Santa Catarina, 2005 a 2014.</i>	23
<i>Tabela 2: Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasias da mama feminina por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.</i>	23
<i>Tabela 3: 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.</i>	24
<i>Tabela 4: Taxa de mortalidade (por 100.000) específica por neoplasia pulmão, traqueia e brônquio por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.</i>	25
<i>Tabela 5: Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do colo do útero por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.</i>	25
<i>Tabela 6: Taxa de mortalidade (por 100.000) específica do estômago por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.</i>	26
<i>Tabela 7: Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (&lt; 70 anos por 1.000 hab.) por neoplasia de mama feminina por faixa etária. Santa Catarina, 2013.</i>	26
<i>Tabela 8: Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Prematura - APVP (&lt; 70 anos por 1.000 habitantes) por neoplasia de colo de útero por faixa etária. Santa Catarina, 2013.</i>	27
<i>Tabela 9: Estimativa de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária em Santa Catarina, 2016 pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA.</i>	28
<i>Tabela 10: 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.</i>	29
<i>Tabela 11: Óbitos por faixa etária por neoplasias malignas segundo, SC, 2005 a 2014.</i>	29
<i>Tabela 12: Internação hospitalar neoplasia maligna por sexo SC 2005 a 2014.</i>	30
<i>Tabela 13: População residente e cobertura de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF por Região de Saúde de SC, 2015.</i>	35
<i>Tabela 14: População feminina de 25 a 64 anos e número de exames citopatológicos processados no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014.</i>	37
<i>Tabela 15: 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.</i>	38
<i>Tabela 16: Número de mamografias para diagnóstico processadas no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014 em SC.</i>	39
<i>Tabela 17: Quantidade de exames de imunofenotipagem realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015 por Região de Saúde.</i>	48
<i>Tabela 18: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS em 2015 por Região de Saúde:</i>	49
<i>Tabela 19: Quantidade de exame Esofagogastroduenoskopias (Endoscopias) realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde.</i>	49
<i>Tabela 20: Quantidade de exame grupo de Biopsias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde.</i>	50
<i>Tabela 21: Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização.</i>	51
<i>Tabela 22: Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização</i>	51
<i>Tabela 23: Quantidade de Ultrassonografias realizadas, em 2015, por Região de Saúde.</i>	52
<i>Tabela 24: Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde.</i>	52
<i>Tabela 25: Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015, por Região de Saúde.</i>	61

## 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 são necessários 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 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 de 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:

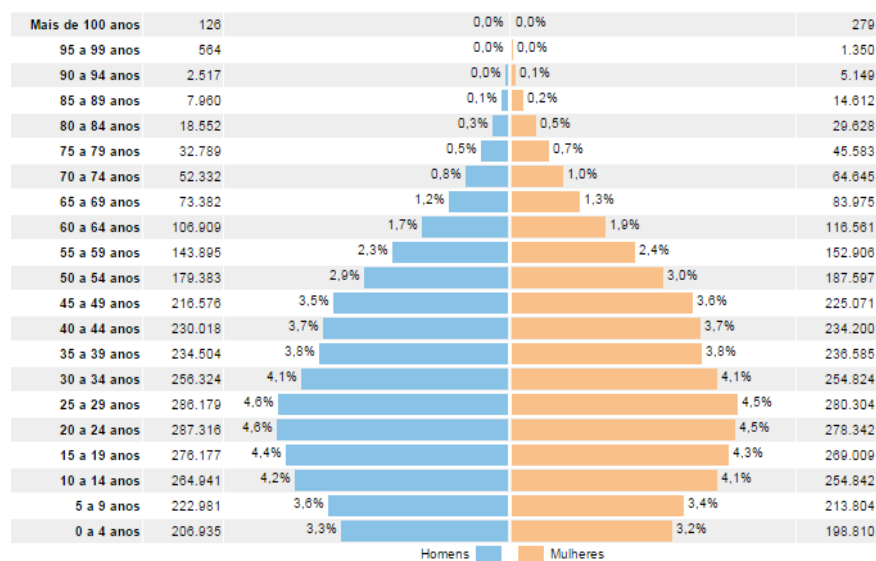
- Atenção Básica;
- Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar;
- Sistemas de Apoio, Logísticos, Regulação e Governança.

## 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:

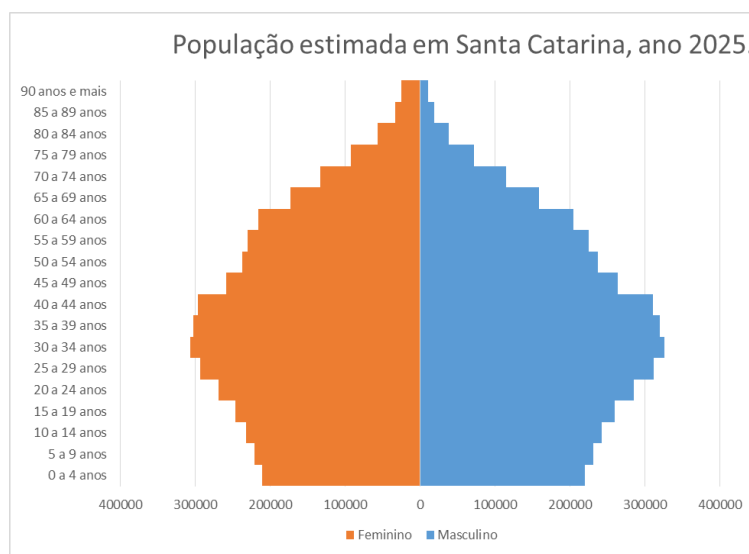
Figura 1: *Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2010.*



Fonte: IBGE. [http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/websevice/frm\\_piramide.php?codigo=42](http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/websevice/frm_piramide.php?codigo=42). Acesso em 31.mar.2015.

A pirâmide de 2010 e de 2015 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), mantendo a tendência para 2025.

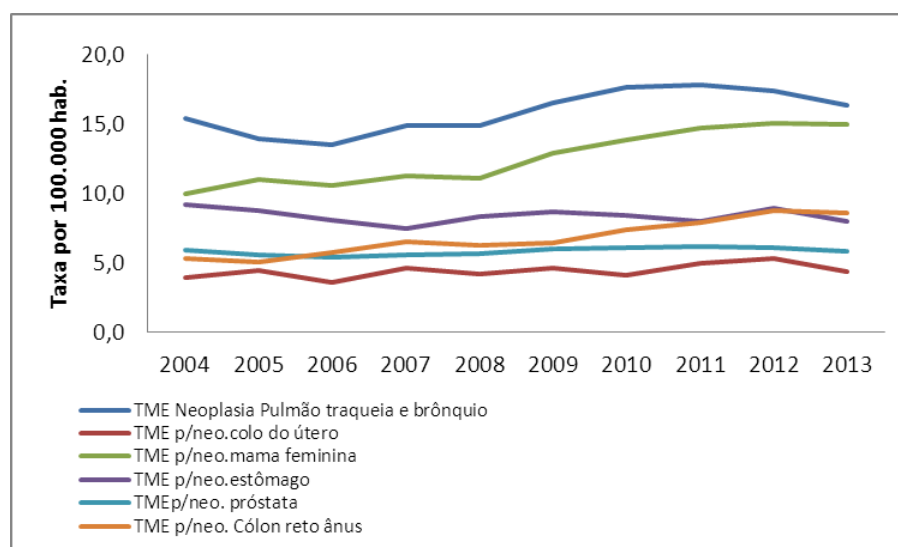
Figura 2: *Distribuição da população estimada por sexo, segundo os grupos de idade em Santa Catarina, 2025.*



Fonte: IBGE

### 2.1.1 Indicadores de Mortalidade

Figura 3: *Taxa de mortalidade específica (100.000 hab.) por neoplasias, segundo grupo de causas a ano. Santa Catarina, 2004 a 2013.*



Fonte: RIPSA/SES/SC

Na figura nº 3 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 1: Óbito por neoplasia maligna, Santa Catarina, 2005 a 2014.*

<b>OBITO NEOPL MALIGNA</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>	<b>2014</b>	<b>Total</b>
Neopl malig dos brônquios e dos pulmões	801	1.012	1.203	10.120
Neopl malig do estomago	507	531	542	5.189
Neopl malig da mama	317	409	535	4.225
Neopl malig da próstata	323	367	422	3.687
Neopl malig do esôfago	326	364	385	3.515
Neopl malig do pâncreas	207	306	356	2.970
Neopl malig do colón	177	250	379	2.904
Neopl malig fígado vias biliares intra-hepat	192	214	330	2.583
Neopl malig s/especificação de localiz	260	249	267	2.559
Neopl malig do encéfalo	188	279	303	2.541
Neopl malig do colo do Útero	130	142	164	1.426

Fonte: DIVE/SES

A tabela nº 1 apresenta os 10 tipos de neoplasias malignas mais frequentes, segundo CID 10, por residência em SC, nos períodos de 2005 a 2014, sendo que o mais frequente a neoplasia dos brônquios e dos pulmões. Todos os 10 tipos mais frequentes de neoplasias malignas têm tendência de aumento no período analisado.

*Tabela 2: Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) específica por neoplasias da mama feminina por região de saúde e ano. Santa Catarina, 2004 - 2013.*

<b>Região de Saúde</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Alto Uruguai	14,4	15,7	11,3	7,1	12,6	8,4	11,3	7,0	12,6	15,4
Catarinense										
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 2 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 3).

Tabela 3: 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 nº 3 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 4: 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: RIPSA/SES/SC

Na tabela nº 4 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 3).

Tabela 5: 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	2,3	4,0	2,9	2,4	2,0	1,8	1,8	2,1	3,6	2,4
Grande 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: RIPSA/SES/SC

Na tabela nº 5 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 6: 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	9,0	7,4	8,2	6,0	9,0	11,1	9,4	7,0	8,8	7,2
Grande 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: RIPSA/SES/SC

Observamos na tabela nº 6, 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 7: 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
<b>Total</b>	<b>177,6</b>

Fonte: RIPSA/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 7.

Tabela 8: *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.*

<b>Faixa Etária</b>	<b>Feminino</b>
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
<b>Total</b>	<b>71,4</b>

*Fonte: RIPSA/SES/SC*

Observa-se na tabela nº 8, 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 9: 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 10: 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 10, 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.

Tabela 11: Óbitos por faixa etária por neoplasias malignas segundo, SC, 2005 a 2014.

Faixa Etária	2005	2009	2014
< 01	6	7	3
01-04	12	13	19
05-09	19	18	10
10-14	14	29	20
15-19	19	37	21
20-29	87	89	81
30-39	222	219	225
40-49	578	694	642
50-59	1028	1287	1515
60-69	1270	1560	1991
70-79	1312	1584	1873
80 e+	758	1017	1276
Total	5325	6554	7676

Fonte: DIVE/SES

Tabela 12: Internação hospitalar neoplasia maligna por sexo SC 2005 a 2014.

Ano de internação	Masculino	Feminino	Total
2005	8.869	10.211	19.080
2009	8.423	9.034	17.457
2014	13.144	13.225	26.369
Total	100.312	103.087	203.399

Fonte: DATASUS

Avaliando a tabela 11 e 12 se percebe uma tendência de aumento das internações por Câncer em SC.

### 2.1.3. Prevalência de fatores de risco do Câncer

No Estado de Santa Catarina temos implantado o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) que corresponde a um sistema de informações cujo objetivo principal é promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam. Esta informação fornece uma base para decisões a serem tomadas pelos responsáveis por políticas, planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional.

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). Assim sendo utilizamos o SISVAN WEB para calcular os dados de sobrepeso e obesidade no Estado de Santa Catarina, em todas as faixas etárias.

Quadro 1: *Percentual de sobrepeso em crianças < de 5 anos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.*

ANO	Crianças <5 anos com sobrepeso SC (peso X idade)	Crianças <5 anos com sobrepeso Brasil (peso X idade)
2007	8,69%	11,33%
2008	7,75%	7,78%
2009	8,02%	8,13%
2010	8,2%	8,36%
2011	8,28%	8,87%
2012	8,2%	8,59%
2013	9,33%	9,49%
2014	8,69%	9,68%
2015	8,35	8,77%

Fonte: SISVAN/2016

De acordo com o quadro 01, para as crianças menores de cinco anos, houve uma diminuição do sobrepeso em 2008, tanto em SC como no Brasil. Porém em 2009 voltou a aumentar, atingindo maiores índices em 2013 no Estado e em 2014 no País, voltando a cair em ambos em 2015.

Quadro 2: *Percentual de sobrepeso em crianças de 5 a 10 anos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.*

ANO	Crianças de 5 a 10 anos com sobrepeso SC (peso X idade)	Crianças de 5 a 10 anos com sobrepeso Brasil (peso X idade)
2007	6,86%	6,05%
2008	7,03%	5,59%
2009	7,23%	6,17%
2010	7,76%	6,59%
2011	8,73%	7,17%
2012	9,51%	7,76%
2013	9,94%	8,33%
2014	10,09%	8,74%
2015	10,41%	9,16%

Fonte: SISVAN – 2016

Segundo o quadro 02, houve um aumento do sobrepeso em crianças de 5 a 10 anos, no período de 2007 a 2015, sendo que os valores em SC são superiores ao do País.

*Quadro 3: Percentual de sobrepeso e obesidade conforme o IMC em adolescentes, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.*

ANO	Adolescente com sobrepeso SC	Adolescente com sobrepeso Brasil	Adolescente com obesidade SC	Adolescente com obesidade Brasil
2007	16,85%	16,71%	7,3%	7,77%
2008	16,9%	13,28%	7,97%	4,09%
2009	17,3%	13,11%	7,97%	4,08%
2010	18,13%	13,7%	7,32%	4,41%
2011	18,68%	14,52%	7,82%	4,93%
2012	19,29%	15,42%	8,62%	5,62%
2013	19,44%	15,81%	8,64%	5,88%
2014	19,9%	16,55%	9,4%	6,5%
2015	20,64%	17,03%	9,95%	6,81%

Fonte: SISVAN – 2016

Segundo o quadro 03, o sobrepeso e obesidade em adolescentes tanto no Estado quanto no País vem crescendo a cada ano, sendo que os valores em SC são superiores ao do Brasil.

*Quadro 4: Percentual de sobrepeso e obesidade conforme o IMC em adultos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.*

ANO	Adulto com sobrepeso SC	Adulto com sobrepeso Brasil	Adulto com obesidade SC	Adulto com obesidade Brasil
2007	28,01%	32,28%	22,27%	19,88%
2008	30,33%	28,26%	21,17%	14,23%
2009	31,86%	29,18%	21,04%	15,37%
2010	32,19%	29,58%	24,02%	16,21%
2011	32,08%	30,56%	24,02%	17,68%
2012	32,73%	31,72%	25,72%	19,62%
2013	32,43%	32,31%	27,79%	20,99%
2014	32,44%	33,01%	28,5%	22,39%
2015	32,61%	33,68%	30,34%	23,35%

Fonte: SISVAN – 2016

Segundo o quadro 04, no período de 2007 a 2015, o sobrepeso e a obesidade nos adultos vem crescendo a cada ano, tanto em Santa Catarina como no Brasil. Sendo que os valores do Estado são superiores ao do Brasil.



Quadro 5: *Percentual de sobrepeso conforme o IMC em idosos, no período de 2007 a 2015. Santa Catarina e Brasil.*

ANO	Idoso com sobrepeso SC	Idoso com sobrepeso Brasil
2007	56,45%	50,1%
2008	49,51%	43,07%
2009	50,53%	41,79%
2010	49,83%	43,65%
2011	52,55%	44,72%
2012	52,9%	45,96%
2013	54,71%	44,89%
2014	56%	45,15%
2015	55,8%	45,7%

Fonte: SISVAN – 2016

De acordo com o quadro 05, em SC e no Brasil, houve uma diminuição do sobrepeso nos idosos em 2008. Porém em 2009 os índices voltaram a subir, mantendo-se em crescimento.

Os dados do SISVAN WEB revelam que o sobrepeso e a obesidade em Santa Catarina como no Brasil apresentam índices crescentes. Todas as faixas etárias foram avaliadas, porém as que apresentaram valores crescentes no período de 2007 a 2015 foram: 5 a 10 anos, adolescentes, adultos e idosos. No Estado os índices registrados são maiores que os nacionais, e na adolescência a proporção do aumento do sobrepeso e obesidade é superior ao das outras faixas etárias.

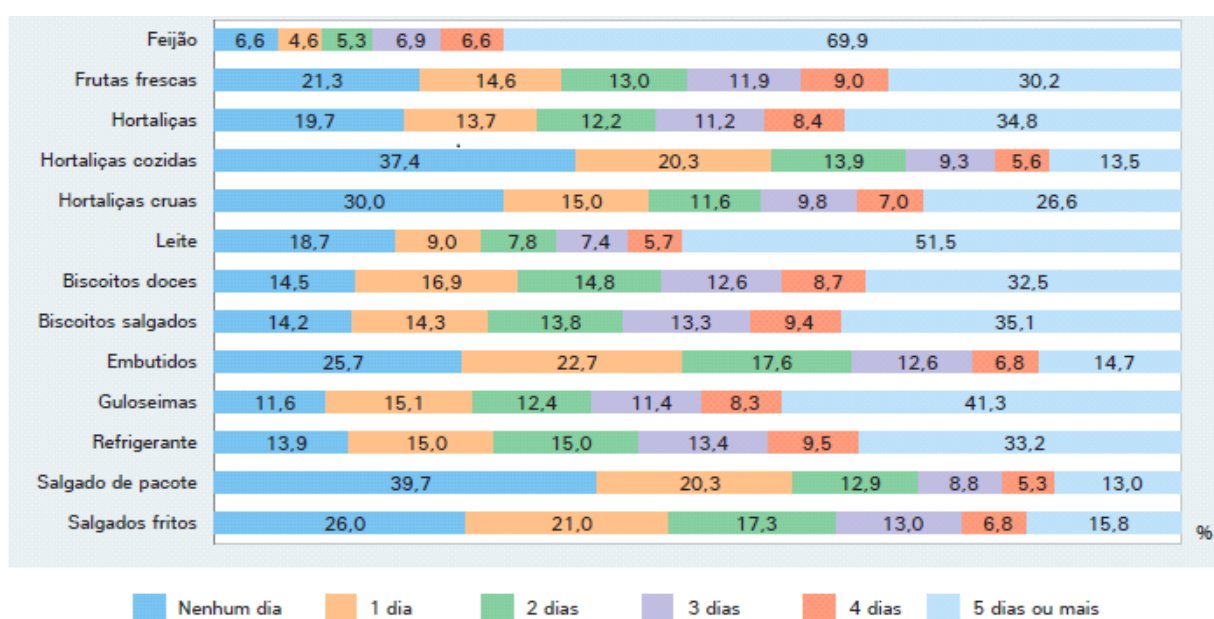
Segundo a análise de consumo alimentar da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009/IBGE o consumo alimentar da população brasileira combina a tradicional dieta à base de arroz e feijão com alimentos com poucos nutrientes e muitas calorias. A ingestão diária de frutas, legumes e verduras está abaixo dos níveis recomendados pelo Ministério da Saúde (400g) para mais de 90% da população. Já as bebidas com adição de açúcar (sucos, refrescos e refrigerantes) têm consumo elevado, especialmente entre os adolescentes, que ingerem o dobro da quantidade registrada para adultos e idosos, além de apresentarem alta frequência de consumo de biscoitos, linguiças, salsichas, mortadelas, sanduíches e salgados e uma menor ingestão de feijão, saladas e verduras.

Entre as prevalências de inadequação de consumo alimentar (percentuais de pessoas que ingerem determinado nutriente em níveis abaixo das necessidades diárias ou acima do limite recomendado) destacam-se o excesso de gorduras saturadas e açúcar (82% e 61% da população, respectivamente) e escassez de fibras (68% da população) (POF 2008-2009/IBGE).

A região Sul e Sudeste apresentam as menores médias diárias de ingestão de colesterol, porém, para os outros tipos de gorduras (ácidos graxos, saturadas, monoinsaturadas e transaturadas) registram as maiores médias de ingestão. Na adolescência as regiões Sul e Sudeste demonstram o maior consumo de açúcar (95,1% do sexo masculino e 97,3% do sexo feminino) e sal (88,9% para o sexo masculino e 72,9% para o feminino). O consumo diário excessivo de sódio para este grupo etário está acima de 2.300mg.

Abaixo apresentamos um gráfico do percentual dos alimentos saudáveis e não saudáveis consumidos pelos escolares do nono ano fundamental, (PENSE, Brasil 2012).

Figura 4: Percentual de escolares frequentando o 9º ano de ensino fundamental, por consumo alimentar na última semana, segundo o alimento consumido Brasil – 2012.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012.

Conforme o Figura 04, o consumo de alimentos não saudáveis por esta faixa etária é bem significativo. Ao analisarmos os dados do SISVAN WEB, podemos relacionar estas informações com o rápido crescimento do sobrepeso e obesidade na adolescência. A qual é bem maior que nas outras faixas etárias.

## 2.3 Capacidade Instalada na Atenção Básica

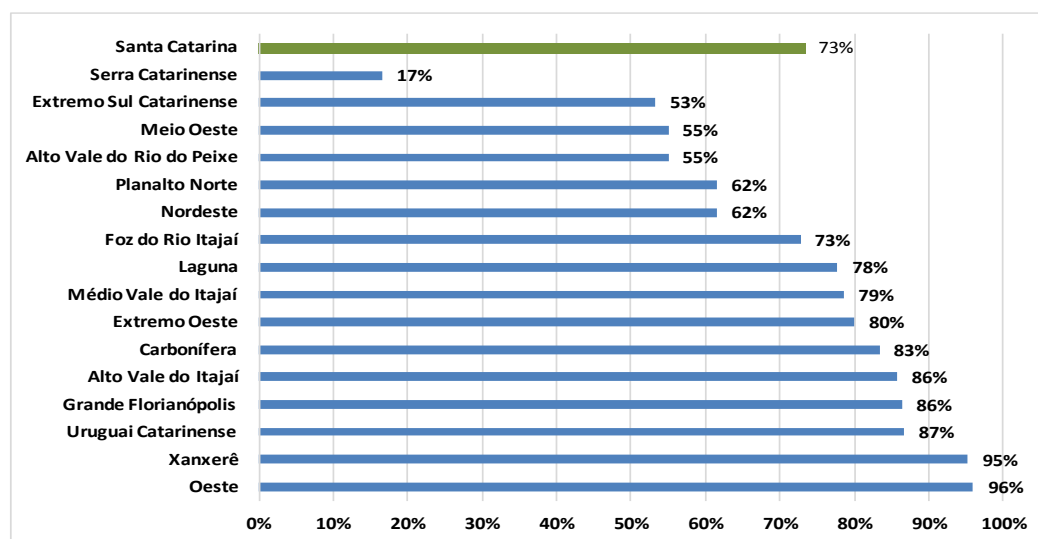
Tabela 13: População residente e cobertura de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF por Região de Saúde de SC, 2015.

Região de Saúde	População	População coberta (estimada)	Cobertura pop. Estimada SF	Nº equipe SF	Nº equipes SB Mod. I e II	Cobertura pop. Estimada SB	População coberta (estimada)	NAS F 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
<b>Total</b>	<b>6.383.286</b>	<b>5.130.581</b>	<b>80,38%</b>	<b>1.676</b>	<b>999</b>	<b>49,69%</b>	<b>3.171.806</b>	<b>17</b>	<b>254</b>

Fonte: GEABS/SES/SC

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%).

Figura 5: Proporção de municípios que possuem Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) segundo Região de Saúde, 2015.



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.

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 cérvico-vaginal processados no SIA por região de saúde. Os números mostram um baixo percentual de exames coletados quando comparados à 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 sequencia 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 à alternância nos anos, já que o procedimento não é processado individualmente no SIA.

*Tabela 14: População feminina de 25 a 64 anos e número de exames citopatológicos processados no SIA por Região de Saúde de 2008 a 2014.*

<b>Região de Saúde (CIR)</b>	<b>Pop Fem 25 a 64 anos*</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
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
<b>Total</b>	<b>1.724.935</b>	<b>459.916</b>	<b>448.537</b>	<b>428.220</b>	<b>496.182</b>	<b>484.667</b>	<b>455.547</b>	<b>302.513</b>

*Fonte: SIA \*IBGE 2012*

Quanto à 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 15 mostra o número de exames de mamografia bilateral de rastreamento processados no SIA de 2009 a 2014 por região de saúde.

Tabela 15: 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
<b>Total</b>	<b>552.350</b>	<b>55.724</b>	<b>180.624</b>	<b>201.387</b>	<b>215.126</b>	<b>218.798</b>	<b>185.005</b>

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 16: 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 Rio 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
<b>Total</b>	<b>112.040</b>	<b>83.501</b>	<b>9.245</b>	<b>9.006</b>	<b>13.033</b>	<b>18.497</b>	<b>12.125</b>

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 à 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.

## 2.4 Instrumentos e Ferramentas Operacionais

### 2.4.1 Telemedicina e Telediagnóstico:

São ferramentas 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.

#### **2.4.2 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 webpalestras relacionadas à 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.

#### **2.4.3 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).

#### **2.4.4 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 6: Projetos de SC aprovados no PRONON em 2014.

<b>NOME DA INSTITUIÇÃO</b>	<b>TÍTULO DO PROJETO</b>	<b>CAMPO DE ATUAÇÃO</b>	<b>PORTARIA</b>	<b>VALOR FINAL DO PROJETO</b>
Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho	Acolhimento e confortabilidade dos pacientes da UNACON	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> Portaria nº 1.133 de 10/11/14 DOU 11/11/14 <b>Readequação:</b>	R\$643.320,00
Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho	Proposta de Ampliação do Centro de Radioterapia do Hospital São José de Criciúma/SC	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> Portaria nº 1.122 de 03.12.14 DOU 04.12.14 <b>Readequação:</b>	R\$158.326,00
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Implantação de Mapeamento Corporal de Sinais para prevenção e detecção precoce de melanoma	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> Portaria nº 1.078 de 26.11.14 DOU 27.11.14 <b>Readequação:</b> 25000.033512/2015-78 aprovado e portaria enviada para publicação dia 20.03.15	R\$75.170,75
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Implantação de um Biobanco no CEPON	Pesquisa	<b>Aprovação:</b> <b>Portaria</b> 1.133 de 10/11/14 DOU 11/11/14 <b>Readequação:</b>	R\$507.372,65
Fundação Hospitalar de Blumenau	Qualificação do acesso aos exames especializados dos pacientes oncológicos do Hospital Santo Antônio.	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> Portaria nº 1.070 de 25.11.14 DOU 26.11.14 <b>Readequação:</b>	R\$2.850.000,00
Fundação Hospitalar de Blumenau	Qualificação da assistência cirúrgica do paciente oncológico do Hospital Santo Antônio	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> Portaria nº 1.070 de 25.11.14 DOU 26.11.14 <b>Readequação:</b>	R\$2.563.500,00

Fonte: GPLAN/SES

Quadro 7 Projetos de Santa Catarina aprovados PRONON em 2015:

<b>NOME DA INSTITUIÇÃO</b>	<b>TÍTULO DO PROJETO</b>	<b>CAMPO DE ATUAÇÃO</b>	<b>PORTARIA</b>	<b>VALOR APROVADO (R\$)</b>
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON	Expansão de capacidade instalada de atendimento aos usuários com câncer em Cuidados Paliativos no domicílio.	Prestação Médico Assistencial	<b>Aprovação:</b> 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	<b>Aprovação:</b> 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	<b>Aprovação:</b> 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	<b>Aprovação:</b> 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	<b>Aprovação:</b> Portaria SE/MS nº 1.034 de 09/12/15 DOU 10/12/15	R\$622.000,00

Fonte: GPLAN/SES

## **2.5 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.

### **2.5.1 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, apesar de já ter sido colocado em CIB essa possibilidade, onde não foi apresentado interesse por parte dos municípios nesse serviço.

Diante disto, a Secretaria de Saúde através da Diretoria de Projetos Estratégicos, está construindo um projeto para alavancar a criação destes serviços no estado conforme os critérios desta Portaria, com objetivo de se obter um diagnóstico precoce destas patologias, ampliando o acesso das mulheres a rede de exames / diagnóstico e propiciar um tratamento oportuno, minimizando assim os indicadores específicos atuais do estado. A partir do levantamento dos serviços existentes, identificou-se 40 unidades com potencial para uma futura habilitação, de acordo com a Portaria e contra partida da SES, para essas unidades elegíveis, será apresentada uma proposta para a implementação deste projeto. Os serviços seriam estruturados a princípio 01 em cada uma das Regiões de Saúde, totalizando minimamente 16 serviços que integrariam a rede assistencial de diagnóstico de câncer de mama e colo uterino.

### **2.5.2 Mamografia Móvel**

O Serviço Social da Indústria (SESI) de Santa Catarina 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. A SES não possui intenção de investir em mamografia móvel pois já possui numero de equipamentos suficientes para atender as necessidades do estado.

### **2.5.3 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

### **2.5.4 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. Existem 40 municípios que não possuem referencia através de CEO, desta forma esses municípios precisam pactuar os encaminhamentos diretamente para os UNACON.

Quadro 8: Distribuição dos CEO no estado de Santa Catarina, 2015.

Ordem	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	-

<b>Ordem</b>	<b>Município</b>	<b>Tipo de CEO</b>	<b>Adesão ao PMAQ CEO</b>	<b>Portaria CEO RCPD</b>
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 86,5% dos municípios, porém ainda permanece dificuldade de acesso e ou demora em o agendamento no CEO em algumas Regiões de Saúde.

### 2.5.5 Imunofenotipagem

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

*Tabela 17: Quantidade de exames de imunofenotipagem realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015 por Região de Saúde.*

<b>Região de Saúde de Residência</b>	<b>Nº de Exames</b>
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
<b>Total</b>	<b>20.435</b>

*Fonte: SIA*

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

### 2.5.6 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 18: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS em 2015 por Região de Saúde:

<b>Região de Saúde</b>	<b>Número de Exames</b>
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
<b>Total</b>	<b>9718</b>

Fonte: SIA/2015

Tabela 19: Quantidade de exame Esofagogastroduodenoscopias (Endoscopias) realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde.

<b>Região de Saúde</b>	<b>Número de Exames</b>
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
<b>Total</b>	<b>30436</b>

Fonte: SIA/2015

Tabela 20: Quantidade de exame grupo de Biopsias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde.

<b>Região de saúde</b>	<b>Número de Exames</b>
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 21: *Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização.*

<b>Região de saúde</b>	<b>RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral</b>	<b>RM do tórax e membros superiores</b>	<b>RM do abdômen, pelve e membros inferiores</b>	<b>Total Exames</b>
Extremo Oeste	919	143	482	1.544
Oeste	6.087	1.233	2.682	10.002
Alto Uruguai Catarinense	544	77	342	963
Meio Oeste	756	86	378	1.220
Foz do Rio Itajaí	2.468	320	1.252	4.040
Alto Vale do Itajaí	1.336	144	673	2.153
Médio Vale do Itajaí	2.842	827	1.863	5.532
Grande Florianópolis	4.766	701	2.797	8.264
Laguna	1.159	131	761	2.051
Carbonífera	1.899	220	979	3.098
Nordeste	2.589	399	1.792	4.780
Planalto Norte	514	57	300	871
Serra Catarinense	1.084	81	384	1.549
<b>Total</b>	<b>26.963</b>	<b>4.419</b>	<b>14.685</b>	<b>46.067</b>

Fonte: SIA/2015

Tabela 22: *Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS, em 2015, por Região de Saúde e Forma de Organização*

<b>Região de Saúde</b>	<b>Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral</b>	<b>Tomografia do tórax e membros superiores</b>	<b>Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores</b>	<b>Total de Exames</b>
Extremo Oeste	5.061	827	1.659	7.547
Xanxerê	644	94	475	1.213
Oeste	3.992	1.532	3.365	8.889
Alto Uruguai Catarinense	910	174	535	1.619
Meio Oeste	1.498	1.396	2.493	5.387
Alto Vale do Rio do Peixe	2.713	498	1.149	4.360
Foz do Rio Itajaí	5.584	2.282	5.267	13.133
Alto Vale do Itajaí	2.344	414	2.496	5.254
Médio Vale do Itajaí	4.866	2.729	5.542	13.137
Grande Florianópolis	12.636	5.664	14.178	32.478
Laguna	2.552	1.699	2.762	7.013
Carbonífera	4.431	2.059	4.122	10.612
Extremo Sul Catarinense	3.075	501	1.527	5.103
Nordeste	8.368	1.845	5.034	15.247
Planalto Norte	2.194	372	1.030	3.596
Serra Catarinense	2.750	705	1.392	4.847
<b>Total</b>	<b>63.618</b>	<b>22.791</b>	<b>53.026</b>	<b>139.435</b>

Fonte: SIA/2015

Tabela 23: Quantidade de Ultrassonografias realizadas, em 2015, por Região de Saúde.

Região de saúde	Número de Exames
Extremo Oeste	17.673
Xanxerê	5.946
Oeste	52.825
Alto Uruguai Catarinense	8.751
Meio Oeste	3.453
Alto Vale do Rio do Peixe	12.372
Foz do Rio Itajaí	89.736
Alto Vale do Itajaí	10.360
Médio Vale do Itajaí	39.782
Grande Florianópolis	119.490
Laguna	13.370
Carbonífera	21.400
Extremo Sul Catarinense	8.542
Nordeste	47.382
Planalto Norte	17.886
Serra Catarinense	2.786
<b>Total</b>	<b>471.754</b>

Fonte: SIA/2015

Tabela 24: Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde.

Região de Saúde (CIR)	Mamógrafo	Raio X	Tomógrafo Computadorizado	Ressonância Magnética	Ultrassom	Total
<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>379</b>	<b>95</b>	<b>49</b>	<b>503</b>	<b>1.12</b>
Extremo Oeste	5	21	5	1	21	53
Oeste	8	21	7	3	33	72
Xanxerê	3	14	2	-	17	36
Alto Vale do	6	17	5	3	30	61
Foz do Rio	17	35	10	4	49	115
Médio Vale do	10	33	7	6	58	114
Grande	14	50	14	7	91	176
Meio Oeste	3	19	2	3	4	31
Alto Vale do	6	18	5	1	17	47
Alto Uruguai	2	11	2	2	16	33
Nordeste	7	37	9	5	46	104
Planalto Norte	3	26	6	4	29	68
Serra	1	18	5	3	23	50
Extremo Sul	4	9	2	-	11	26
Carbonífera	6	19	6	3	33	67
Laguna	4	31	8	4	25	72

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).

*Quadro 9: Produção por grupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, em Santa Catarina, 2015.*

Estabelecimento	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0213	0214	Total
MATERNIDADE CARMELA DUTRA	132	8.738	0	1.854	4.253	0	0	0	0	0	3.151	0	0	0	18.128
IMPERIAL HOSPITAL DE CARIDADE	6	20.310	0	6.243	4.190	3.559	0	0	899	0	2.262	0	0	0	37.469
CEPON	1.729	82	29.149	8.101	3.319	8.120	649	0	392	0	1.630	0	0	0	53.171
HOSPITAL SAO JOSE	577	57.189	1.667	55.607	2.459	2.760	865	0	447	0	3.672	1.024	0	76	126.343
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	10.313	53.787	0	53.680	6.491	7.080	51	0	1.998	255	3.739	390	0	763	138.547
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	445	67.907	363	34.886	5.048	6.604	2.094	705	477	2	12.310	482	0	0	131.323
HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMO	45	970	0	15.653	1.127	1.783	872	0	509	2	3.030	81	0	4	24.076
HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BC	603	59.518	0	50.767	35.431	6.411	0	0	623	140	160.720	1.374	0	1.113	316.700
HOSPITAL REGIONAL DO OESTE	161	77.047	1.248	30.248	4.011	4.978	1.780	0	493	6	5.211	0	0	3.650	128.833
HOSPITAL DE CARIDADE SAO BRAZ	198	186	1.264	6.865	620	806	0	0	41	0	72	0	0	0	10.052
HOSPITAL SANTA ISABEL	173	44.343	2	38.518	3.308	2.946	0	12	16	243	8.807	31	0	0	98.399
HOSPITAL SANTO ANTONIO	126	36.095	1.607	57.895	5.172	3.376	710	0	214	0	3.321	0	0	73	108.589
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA TEREZINHA	60	25.297	2.893	31.133	2.705	5.242	597	0	576	0	2.681	1.330	0	0	72.514
HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS	15	624.442	53	53.723	1.483	4.893	0	0	3.037	0	25.816	0	0	0	713.462
HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMAO	96	453.780	0	47.952	5.185	1.234	1	0	68	0	15.212	907	0	0	524.435
HOSPITAL SAO JOSE	416	81.365	1.813	71.155	5.579	8.756	72	0	647	5	9.940	1.446	0	13	181.207
HOSPITAL UNIVERSITARIO	641	325.133	13.675	4.524	6.286	1.821	0	0	2.404	0	7.829	6.999	0	377	369.689
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA	142	71.354	471	35.394	3.318	1.588	142	3	251	0	10.313	167	0	12	123.155
<b>TOTAL</b>	<b>15.878</b>	<b>2.007.543</b>	<b>54.205</b>	<b>604.198</b>	<b>99.985</b>	<b>71.957</b>	<b>7.833</b>	<b>720</b>	<b>13.092</b>	<b>653</b>	<b>279.716</b>	<b>14.231</b>	<b>0</b>	<b>6.081</b>	<b>3.176.092</b>

Fonte: GECON/SES

Legenda:

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

Quadro 10: Produção por procedimento das unidades habilitada como UNACONS e CACON, em Santa Catarina, 2015.

tipo de procedimento	MCD	HC	CEPON	HSJ-Jara	HMSJ-Join	HNSC	HMTR	HMMKB	HRLV	HCSB	HSI	HSA	HUST	HGCR	HUG	HSJ-Cri	HU	HMIJAF
Coleta de material por meio de punção/biópsia	132	6	1.729	577	1.256	445	45	584	161	198	173	126	60	15	96	415	557	142
Outras formas de coleta de material	0	0	0	0	9.057	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	1	84	0
Exames bioquímicos	2.768	13.044	0	28.932	33.418	43.131	324	33.438	46.580	104	32.386	19.311	12.932	430.582	45.257	41.019	178.381	26.286
Exames hematológicos e hemostasia	2.136	3.079	0	19.364	14.490	17.913	283	13.690	17.265	57	8.510	9.656	6.545	101.169	21.437	26.035	52.737	17.123
Exames sorológicos e imunológicos	442	1.991	0	1.055	2.247	2.545	110	3.956	4.632	8	634	1.128	2.121	45.572	15.111	2.790	53.262	10.019
Exames coprológicos	30	12	0	0	34	4	0	1	8	0	1	13	22	952	642	3	1.005	226
Exames de uroanálise	2.102	1.369	0	5.790	2.433	2.427	141	4.657	6.751	16	2.091	4.796	2.160	17.131	7.249	10.233	9.767	8.458
Exames hormonais	1.176	230	0	359	256	990	65	954	1.374	0	192	810	525	7.841	6.689	523	13.557	5.770
Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	4	1	0	0	9	1	0	4	5	0	0	1	3	649	80	61	452	46
Exames microbiológicos	77	582	0	64	461	859	41	2.793	369	1	315	279	959	17.696	16.381	471	12.181	2.099
Exames em outros líquidos biológicos	2	0	0	155	44	22	1	22	35	0	60	32	12	2.521	2.333	132	906	1.220
Exames de genética	0	0	82	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	52	0	0	79	32
Exames para triagem neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	338.307	0	0	0
Exames imunohematológicos	1	2	0	1.470	395	15	5	3	10	0	154	69	18	277	294	98	2.806	75
Exames citopatológicos	0	0	2.819	0	0	56	0	0	57	2	1	23	0	0	0	54	1.645	84
Exames anatomopatológicos	0	0	26.330	1.667	0	307	0	0	1.191	1.262	1	1.584	2.893	53	0	1.759	12.030	387
Exames radiológicos da cabeça e pes	169	319	98	3.944	2.511	1.853	1.297	1.910	2.630	879	2.467	1.938	2.300	922	2.997	5.208	285	3.772
Exames radiológicos da coluna vertebral	307	1.340	296	9.022	7.418	2.478	4.303	8.723	2.427	1.321	7.425	3.599	4.536	4.642	1.876	5.921	418	2.260
Exames radiológicos do torax e medi	897	2.447	6.671	14.366	7.404	13.496	4.691	12.549	7.325	2.024	12.132	16.498	9.516	6.590	16.043	21.788	2.787	12.388
escapular e dos membros superiores	184	596	215	9.477	14.995	6.093	1.374	10.061	6.900	1.064	5.622	14.542	5.476	12.161	12.385	15.531	320	7.933
Exames radiológicos do abdomen e pelve	25	227	383	3.606	1.308	2.807	184	1.712	1.194	157	1.597	3.213	1.014	907	3.190	5.107	235	1.799
Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	272	1.314	438	15.192	20.044	8.159	3.804	15.812	9.772	1.420	9.275	18.105	8.291	28.501	11.461	17.600	479	7.242
Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	1.550	365	113	53	2.271	1.399	178	758	148	19	2.879	554	96	90	2.154	804	2.874	1.454
Ultra-sonografias dos demais sistemas	2.703	3.825	3.206	2.406	4.220	3.649	949	34.673	3.863	601	429	4.618	2.609	1.393	3.031	4.775	3.412	1.864
Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	0	1.483	1.138	1.277	3.856	2.174	353	2.163	1.493	292	1.597	355	1.412	2.651	787	3.360	552	1.372
Tomografia do torax e membros superiores	0	659	2.407	546	807	1.683	540	1.242	1.075	122	422	1.013	1.377	392	159	1.713	387	82
Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	0	1.417	4.575	937	2.417	2.747	890	3.006	2.410	392	927	2.008	2.453	1.850	288	3.683	882	134
RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	0	0	349	426	38	1.177	594	0	1.066	0	0	257	366	0	0	31	0	97
RM do torax e membros superiores	0	0	36	45	2	126	34	0	221	0	0	36	12	0	0	1	0	8
RM do abdomen, pelve e membros inferiores	0	0	264	394	11	791	244	0	493	0	0	417	219	0	1	40	0	37
Aparelho cardiovascular	0	0	0	0	0	359	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aparelho esquelético	0	0	0	0	0	345	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	3
Aparelho digestivo	0	899	0	323	1.261	393	469	520	321	41	13	214	385	1.920	68	443	2.121	154
Aparelho urinário	0	0	163	53	1	69	26	35	77	0	0	0	24	153	0	60	0	0
Aparelho ginecológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Aparelho respiratório	0	0	229	71	736	15	14	68	95	0	3	0	167	964	0	144	277	97
Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	0	0	0	0	255	2	2	140	6	0	243	0	0	0	0	5	0	0
Diagnóstico em cardiologia	334	2.262	1.134	3.451	3.648	5.171	10	7.297	2.869	53	6.160	1.150	1.891	193	1.069	6.141	2.926	3.597
Diagnóstico cinético funcional	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	2.331	0	0	0	0	0	0	0
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	2.817	0	215	0	0	4.109	2.997	2.118	2.050	19	3	1.364	405	0	0	1.922	950	0
Diagnóstico em neurologia	0	0	0	221	88	146	0	309	0	0	310	0	76	1.085	276	2	97	464
Diagnóstico em oftalmologia	0	0	0	0	2	0	0	150.990	292	0	0	0	0	22.811	10.565	0	2.093	5.047
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	0	0	270	0	1	2.884	23	0	0	0	3	805	309	1.706	3.302	1.875	1.748	1.013
Diagnóstico em pneumologia	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	15	192
Diagnóstico em urologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	21	0	0	0	0
Exames do doador/receptor	0	0	0	1.024	382	482	81	1.374	0	0	31	0	1.330	0	422	1.446	4.648	167
Procedimentos especiais em hemoterápica	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	485	0	2.351	0
Teste realizado fora da estrutura de laboratório	0	0	0	76	763	0	4	1.113	3.650	0	0	73	0	0	0	13	377	12
	18.128	37.469	53.171	126.343	138.547	131.323	24.076	316.700	128.833	10.052	98.399	108.589	72.514	713.462	524.435	181.207	369.689	123.155

Fonte: GECON/SES

Legenda quadro tipo de prestador:

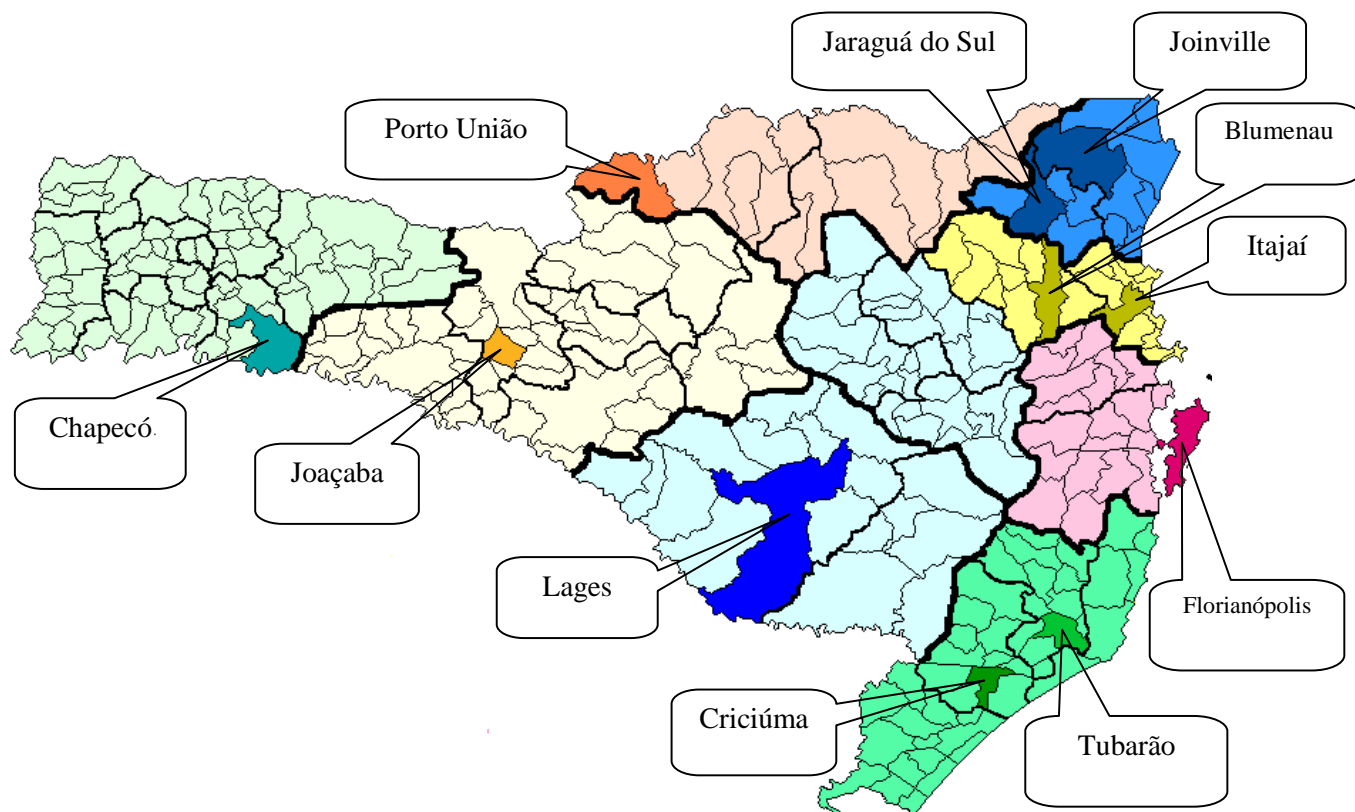
MCD- Hospital e Maternidade Carmela Dutra -Florianópolis  
HC - Hospital Imperial de Caridade -Florianópolis  
CEPON- Centro de ensino e Pesquisa oncológica de SC- Florianópolis  
HSJ-Jaraguá - Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul  
HMSJ- Joinv -Hospital Municipal São José - Joinville  
HNSC - Hospital Nossa Senhora de Conceição – Tubarão  
HMTR- Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages  
HMMKB - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí  
HRLV -Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó  
HCSB - Hospital de Caridade São Braz – Porto União  
HSI- Hospital Santa Isabel – Blumenau  
HSA- Hospital Santo Antônio – Blumenau  
HUST- Hospital Santa Terezinha – Joaçaba  
HGCR - Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis  
KIJG - Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis  
HSJ-Cric - Hospital São José – Criciúma  
HU- Hospital Universitário – Florianópolis  
HIJAF- Hospital Infantil Jeser Amarante Faria- Joinville

## **2.6 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 pelo anexo V da Portaria GM/MS nº 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 Hospitalar do CEPON.

Apresentamos na figura 6 a capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Santa Catarina, 2015, habilitados pelo MS, anexo V da Portaria 140/2014.

Figura 6: Capacidade Instalada habilitada em Oncologia de Santa Catarina



**MUNICÍPIO SEDE E INSTITUIÇÃO HABILITADA:**

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

**Joaçaba** – Hospital Universitário 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 Antônio – 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 2007.

### 2.6.1 Radioterapia

Quadro 11: *Referente à 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 em funcionamento
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 sem teto financeiro
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	1

*Fonte: GECSA/SES*

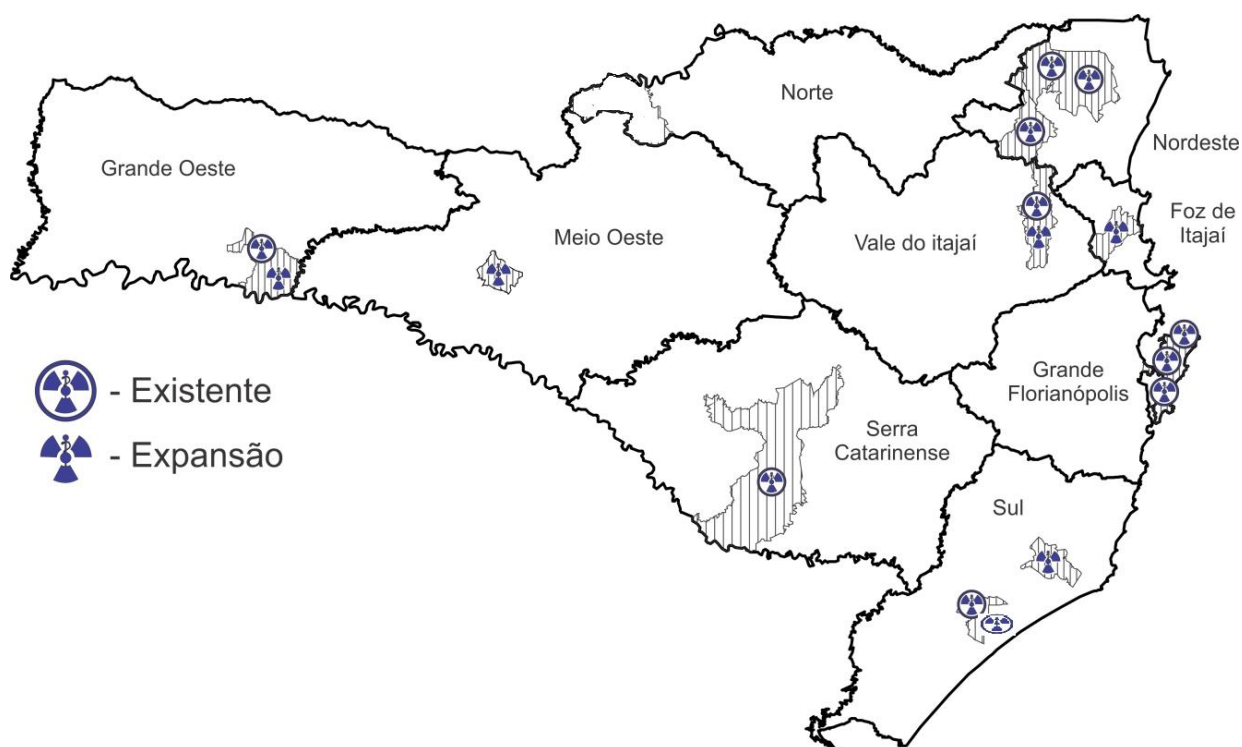
O mapa (figura 6) e o quadro 11 demonstram que em termos de serviços de quimioterapia existe cobertura nas 9 macrorregiões do Estado, porém na radioterapia o estado aguarda a conclusão do projeto de expansão para ter suficiência também nesse serviço, pois atualmente à macrorregião Meio Oeste, Planalto Norte e parte do Vale do Itajaí precisa se deslocar para outra macrorregião na busca destes serviços percorrendo em média 300 km, sendo que o Norte o Prestador desistiu do aparelho da expansão e permanecerá a necessidade de Deslocamento para Jaraguá do Sul.

A situação está amenizada, pois alguns serviços mesmo ainda sem teto na Programação Pactuada Integrada (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. Em 2014 foi solicitado pela SES habilitação, porém a Unidade não sanou as pendências indicadas pelo Ministério da Saúde e o processo foi restituído ao Estado em julho de 2015, indicado

habilitação conforme os critérios descritos no anexo II da Portaria 140 de 2014. A SES não deu andamento a esta solicitação pois dependia da aprovação do novo plano.

Na Macrorregião Sul, no município de Criciúma, foi implantado o 2º equipamento proveniente do convênio Ministerial nº 60.182/2011 (SICONV nº 760124/11), estando em funcionamento e aguarda teto financeiro por parte do Ministério da Saúde através de correspondência Ofício 18/SUG de 11 de maio de 2015 e protocolado no Ministério (protocolo SIPAR nº 25000-071262/2015-74) em anexo. Existe uma preocupação do Estado para que as unidades que estão prevista expansão realizem a adequação das áreas físicas para a instalação dos novos aparelhos pois atualmente existe sobrecarga dos aparelhos existentes em algumas macrorregiões como Grande Oeste e Vale do Itajaí.

Figura 7: *Demonstrativo de distribuição dos serviços existentes de radioterapia nas Macrorregiões e os equipamentos previstos no projeto de expansão.*



### 2.6.2 Braquiterapia de Alta dose:

O CEPON é referência para todo o Estado, a partir de 2016 teremos referência específica para a macrorregião do Vale do Rio Itajaí no município de Blumenau - atendendo as regiões de saúde do Médio Vale, Foz do Vale e Alto Vale do Rio Itajaí. Na macrorregião do Grande Oeste, no município de Chapecó, o Hospital Leonir Vargas Ferreira atenderá as regiões de saúde Oeste, Extremo Oeste, Xanxerê e na macrorregião do Meio Oeste, as regiões de saúde do

Alto Vale do Rio do Peixe, Alto Uruguai Catarinense e Meio Oeste, (equipamento proveniente de Convênio Celebrado com o Ministério da Saúde).

### 2.6.3 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 número de casos são pequenos.

### 2.6.4 Hematologia

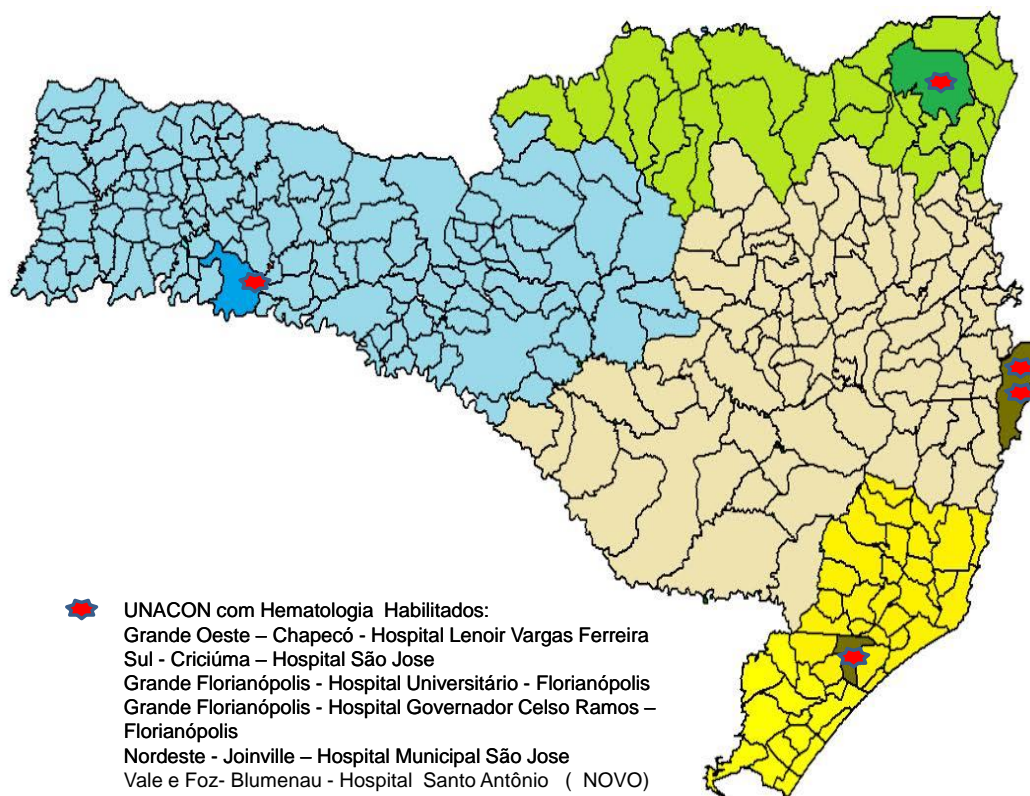
Referente à Hematologia, o Estado de Santa Catarina possui capacidade instalada, conforme demonstrado no quadro nº 12 e figura nº 8.

Quadro 12: *Capacidade instalada dos Serviços de Atenção Hospitalar em Oncologia em Hematologia Adulto em Santa Catarina, 2015.*

<b>Macrorregião</b>	<b>Macrorregião/ Região de Saúde</b>	<b>Situação</b>
Grande Oeste – Chapeco Hospital Lenoir Vargas Ferreira	Grande Oeste (Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê) Meio Oeste (Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe)	Existente
Sul - Criciúma – Hospital São Jose	Sul (Extremo Sul Catarinense e Carbonífera)	Existente
Hospital Universitário - Florianópolis	Grande Florianópolis, Serra Catarinense, Médio e Alto Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí e Laguna.	Existente
Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis	Grande Florianópolis, Serra Catarinense, Médio e Alto Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí e Laguna.	Existente Vinculado ao CEPON
Joinville – Hospital Municipal São Jose	Nordeste e Planalto Norte	Existente

Fonte: GECON/SES

Figura 8: *Serviços em Hematologia existentes*



### 2.6.5 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. O Hospital Infantil Jeser Amarante de Faria do município de Joinville já vem realizando o transplante antólogo e no futuro fará Hologênio.

### 2.6.6 Iodoterapia

Realizada no Instituto de Cardiologia (IC) em São José, sendo a única referência para todo o Estado de Santa Catarina, dispendo 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, esta habilitação deverá ser incorporado à rede do CEPON.

Tabela 25: *Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2014 a novembro de 2015, por Região de Saúde.*

<b>Região de Saúde /residência</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>Jan a Nov-2015</b>
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
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>220</b>	<b>192</b>

*Fonte : SIH- movimento de AIH.*

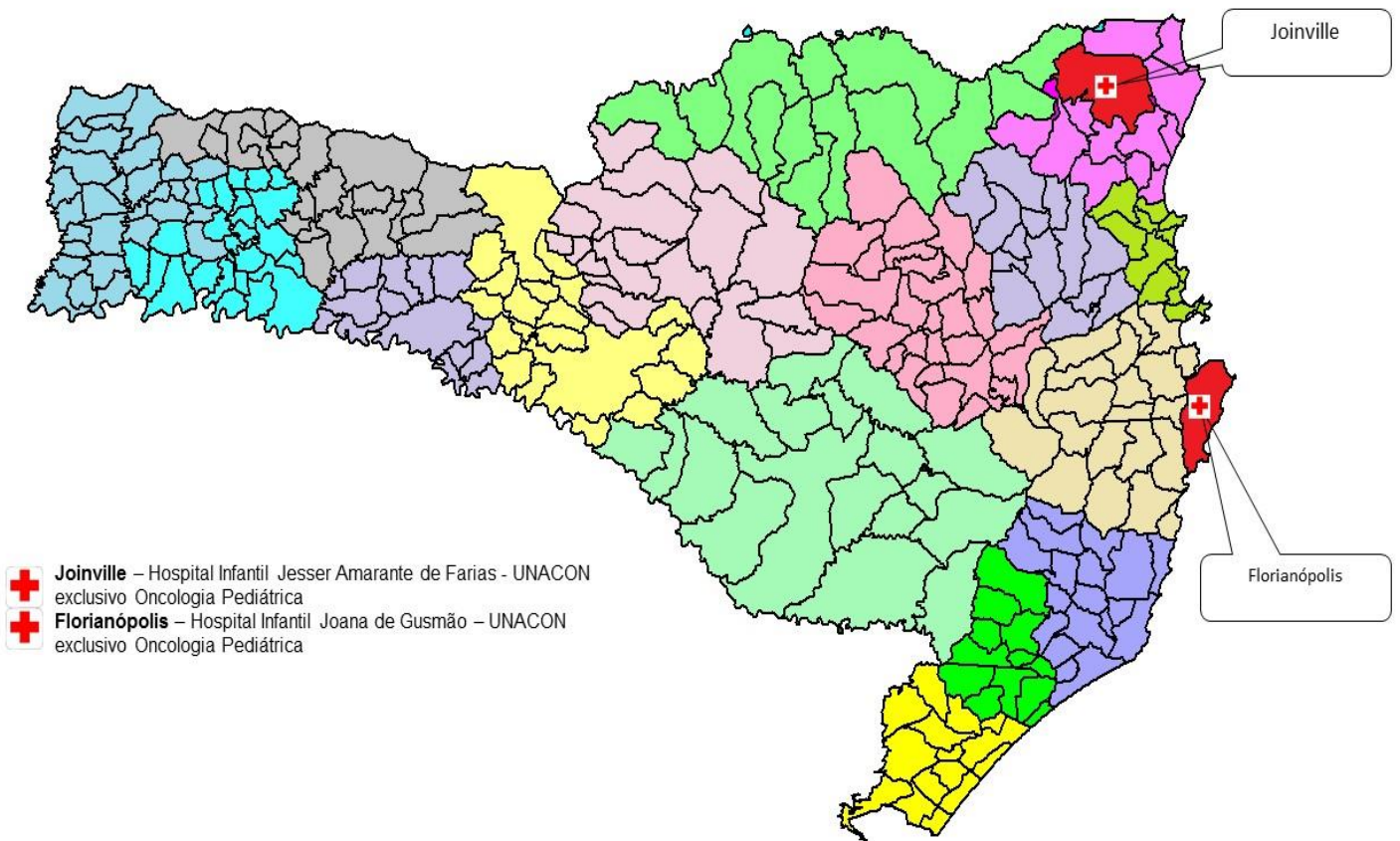
### **2.6.7 UNACON Infantil**

O atendimento infantil atualmente concentra-se no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis e Hospital Infantil Jeser 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 exclusivo de oncologia pediátrica.

A legislação vigente flexibiliza o credenciamento de serviços pediátricos em CACON e UNACON, sendo assim os serviços que tenham todas as condições técnicas poderão solicitar credenciamento, no entanto enfatizamos a importância de observar o parâmetro da pediatria, pois a baixa incidência de caso dificulta a manutenção da equipe bem como o seu desenvolvimento técnico.

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 imediatamente e Sul no futuro a partir de 2018.

Figura 9: Capacidade Instalada UNACON Infantil



### 3. PROPOSTA DE EXPANSÃO E READEQUAÇÃO DA REDE EM ONCOLOGIA

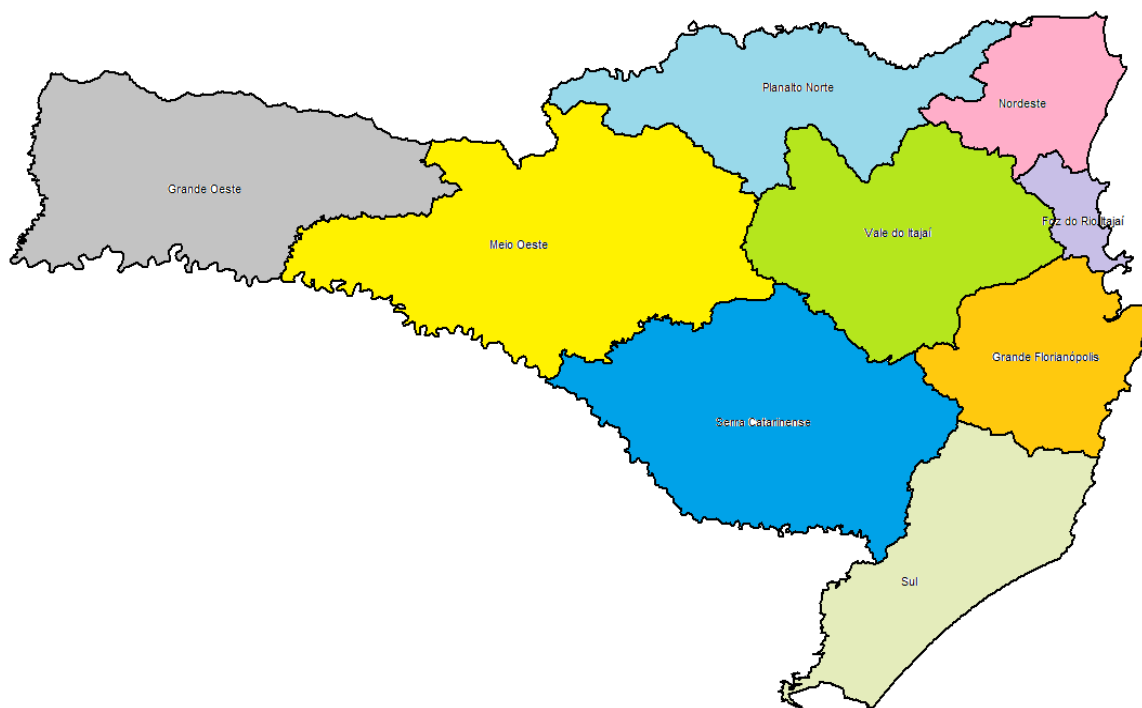
O Estado de Santa Catarina possui uma previsão de 18.840 novos casos de câncer para o ano de 2016, sua peculiaridade geográfica e aspectos locais fazem com que exista a necessidade de readequação da rede de atendimento existente, com alterações de fluxos e referências para alguns locais e expansão da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

Possui sua organização em 16 Regiões de Saúde (figura nº 10) e 9 Macrorregiões de Saúde (figura nº 09) visando um melhor entendimento da proposta apresentada.

Figura 10: *Regiões de Saúde de SC, conforme Decreto nº 7.508.*

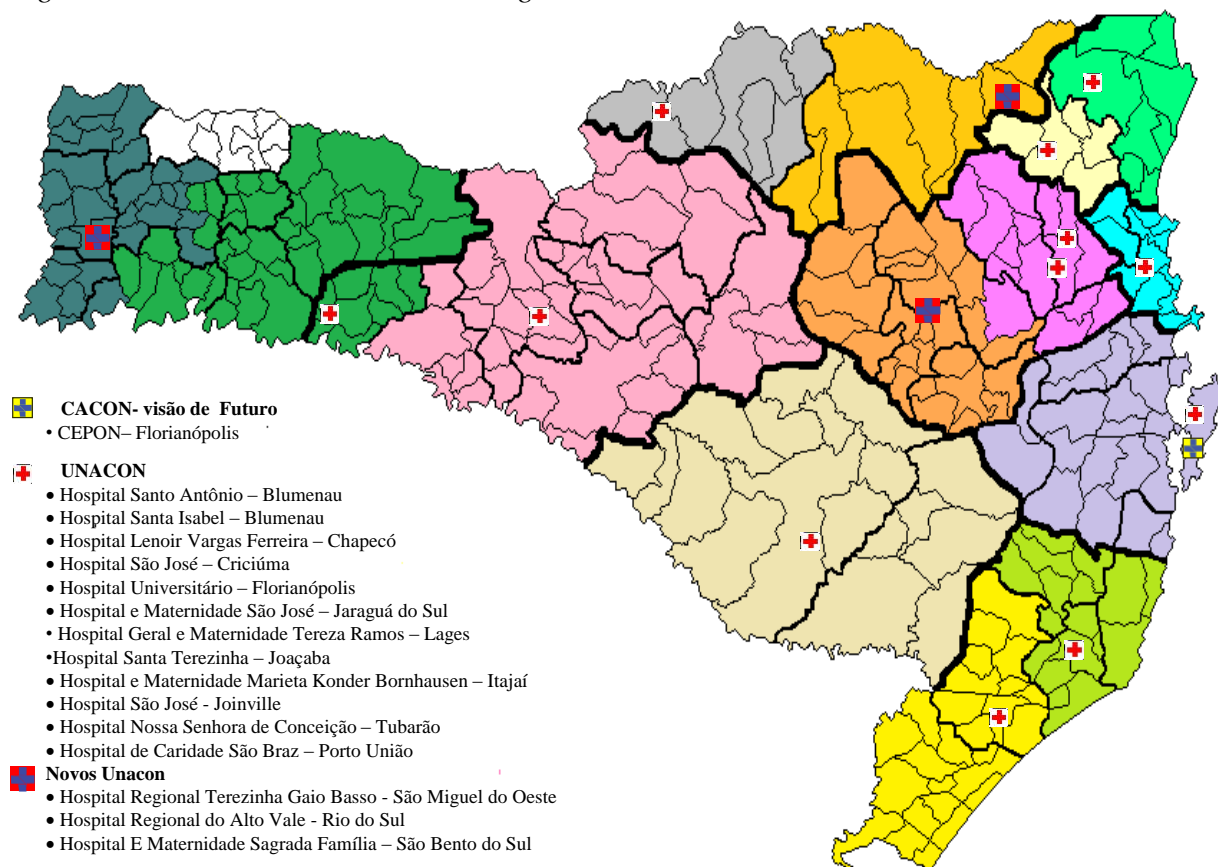


Figura 11: *Macrorregiões de Saúde em Santa Catarina, Conforme Plano Desenvolvimento Regional.*



A figura nº 12 demonstra a proposta de conformação da nova Rede Oncológica do Estado de Santa Catarina, com seu CACON e UNACON.

Figura 12: *Novo Desenho Rede Oncologia Santa Catarina.*





### 3.1 CACON

Na nova Rede de Oncologia de Santa Catarina indica-se o **CEPON, de Florianópolis** como referência em **Centro de Assistência Especializada em Oncologia – CACON** para que esta alteração ocorra depende da finalização das obras previstas para o ano 2017, visando à abertura do serviço de Hematologia, atualmente realizado nas dependências do Hospital Governador Celso Ramos.

Porém, mesmo com a conclusão da obra o CEPON manterá as demais unidades hospitalares da SES como rede complementar para a cirurgia oncológica (Maternidade Carmela Dutra, Hospital Governador Celso Ramos- HGCR) e a contratualizada (Hospital de Caridade) e demais serviços relacionados à rede oncológica atualmente realizados fora do CEPON como o TMO no HGCR e a Iodoterapia no Instituto de Cardiologia-IC.

O Hospital Municipal São José, de Joinville habilitado como CACON passa a ser UNACON neste plano, em função de não atender os critérios de habilitação, pois deixou de realizar o serviço de braquiterapia.

### 3.2 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 à 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. Visando a cobertura de vazios assistências e melhoramento do fluxo atualmente estabelecido e, analisando a malha viária e o número de casos neste território de referência, novos pontos pactuados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), foram: **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.**

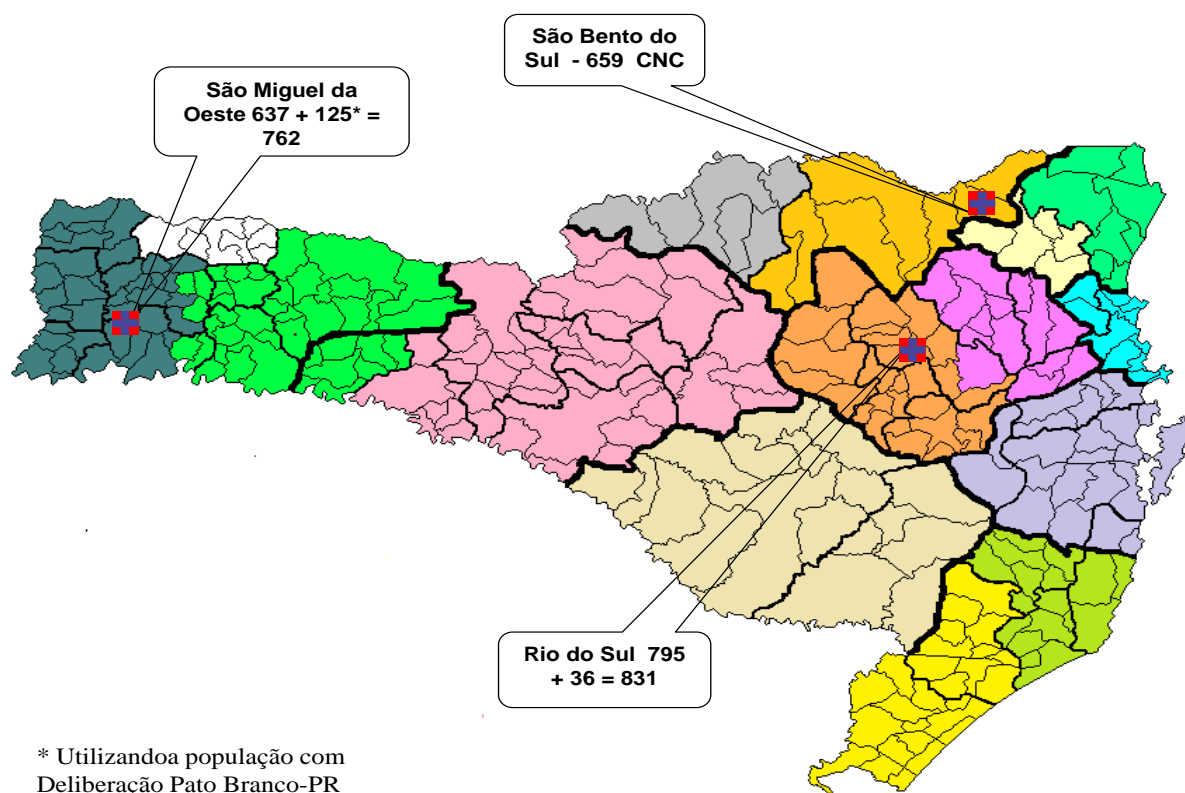
Pelo quadro nº 13 nenhum dos serviços apontados para serem UNACON atende o parâmetro de 900 casos, havendo a necessidade de novas pactuações e alterações no fluxo da PPI, muitas vezes quebrando as barreiras geográficas das regiões de saúde e Macrorregiões.

Quadro 13: *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 (ADR de Mafra )
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso – São Miguel do Oeste	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 + casos novos previstos nos municípios da região de saúde do Alfredo Wagner e Leoberto Leal
<b>Total</b>		<b>03 unidades</b>

Fonte: GECON/SES

Figura 13: *Necessidade de expansão de UNACON adulto em Santa Catarina, 2016.*



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 à

Região de Saúde do Extremo Oeste, inserida na Macrorregião do Grande Oeste, essa Macrorregião de Saúde possui especificidades em sua malha viária com estradas especialmente ruins até a referência mais próxima no município de Chapecó, com distância em média de 130 km. A previsão de novos casos de Câncer para esta Macrorregião do Grande Oeste superam os 2 mil casos ao ano, possuindo apenas um ponto de atenção na referida Macrorregião localizada no município de Chapecó, sendo que com a abertura de um novo serviço o fluxo de pacientes, poderá ser revisado e adequado visando uma assistência à saúde que objetive cada vez mais a integralidade e o acesso ao serviço para o pacientes portador de câncer.

Com a habilitação deste serviço o Hospital será referência para a Região de Saúde do Extremo Oeste com 637 casos novos. Para alcançar o parâmetro mínimo propõem-se a alteração de fluxo do atendimento indicando que os municípios vinculados atualmente ao serviço de Chapecó, com a inclusão desta nova unidade em São Miguel do Oeste em torno de 38 municípios seriam beneficiados com a diminuição do tempo de deslocamento.

A parte branca do mapa na figura 13, se refere aos municípios da **ADR 03** de Xanxerê (Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste) com estimativa de 125 casos novos, possuem atualmente uma pactuação interestadual com as referencia de alta no município de Pato Branco no Paraná e 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, porém esta alteração aumentaria a distância e o tempo de deslocamento para estes seis municípios como demonstrado no quadro 14.

Em reunião ampliada com os municípios dos 3 colegiados da Macrorregião realizada dia 04 de novembro de 2016 em Chapecó alguns municípios não demonstram interesse em altera o fluxo de atendimento, os municípios discutiram este encaminhamento no seu CIR e encaminharam ata indicando o seu posicionamento. O Colegiado de Oeste e o prestador de Chapecó justificaram nesta reunião não haver necessidade de um novo serviço pois houve investimentos Estaduais no Hospital, para ampliação da área física e equipe neste hospital, porém na reunião do CIR o votou pela implantação do novo serviço juntamente com o Colegiado do Extremo Oeste mantém interesse de criar o novo serviço reivindicação esta que vem sendo discutida há muitos anos na região. O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, para implantar o serviço o mesmo é gerenciado por uma organização Social e possui promessa de investimento por parte da SES e do governo Estadual para a implantação do serviço.

Em função do número de casos o Estado o estado propôs três UNACON novos mas poderia haver implantação de outros novos serviços, mas existe uma demanda do município de Concordia que o prestador privado conveniado ao SUS esta implantando o serviço de

quimioterapia ofertando inicialmente para a rede privada e vem manifestando interesse de ser incorporado a Rede de Oncologia do Estado. Desta forma registra-se neste plano a intenção de contar com uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) no território do Município de Concórdia, Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense. A não inclusão neste plano se deu, pois a população atendida por este município/ região no momento não atinge os critérios estabelecidos em legislações vigentes (anexo 2).

*Quadro 14: Malha viária para o UNACON de São Miguel do Oeste.*

<b>Município</b>	<b>Referência Atual (Pato Branco)</b>	<b>Distância</b>	<b>Nova Referência (São Miguel do Oeste)</b>	<b>Distância</b>
Campo Erê	62,7 km	135 KM	75,4 km	97,6 KM
Coronel Martins	65,0	148 KM	74,0	111 KM
Galvão	54,9	173KM	135,5	118 KM
Novo Horizonte	46,7	116 KM	118,1	111 KM
São Bernardino	55,9	229 KM	98,2	186 KM
Jupirá	47,9	139 KM	128,6	72,5 KM
São Lourenço d' Oeste	29,9	109 KM	108,2	84 KM

A proposta de inclusão de um novo UNACON no **Hospital e Maternidade Sagrada Família**, no município de **São Bento do Sul**, fica mais centralizada facilitando o acesso dos municípios referenciados, que atualmente usam a referência de Porto União que fica no extremo oposto a esta referência a uma distância de Mafra a Porto União de 142 km e passaria para 62,4km e Campo Alegre até Porto União de 210 km com a nova unidade, essa distância passaria para 16, 6 km.

Com a desistência do UNACON de Porto União de receber no plano de expansão do MS um aparelho de Radioterapia, mantém-se a referência do serviço e o deslocamento desta Região de Saúde do Planalto Norte para os UNACON de Jaraguá do Sul e/ou Joinville. Porém mesmo com a criação deste novo serviço permanece a dificuldade de acesso da população ao serviço de radioterapia que com a desistência do UNACON de Porto União do equipamento, os pacientes serão obrigados a fazer a viagem perigosa e cansativa pela serra da Dona Francisca ou Serra de Corupá. Em função deste novo desenho reforçamos a necessidade de formalizar através de PPI interestadual, com pactuação informal, existente desde 2005, referente à Região de Saúde de União da Vitória no Paraná (PDR/ 2008) correspondendo a 483 casos novos, que são atendidos no UNACON de Porto União em Santa Catarina. Com a criação do novo UNACON em São Bento do Sul o serviço perderá 659 casos, ficando com 368 casos da ADR 26 de Canoinhas, inviabilizando o serviço caso esta pactuação com o Paraná seja interrompida.

A Proposta de 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. Com as seguintes **ADR12**: Agrolândia, Agronômica, Braço do Trombudo, Laurentino, Rio do Oeste, Rio do Sul, Trombudo Central. **ADR13**: Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Ituporanga, Petrolândia, Vidal Ramos. **ADR14**: Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Lontras, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles, Witmarsum. **ADR34**: Mirim Doce, Pouso Redondo, Rio do Campo, Salete, Santa Terezinha, Taió.

Exceção na **ADR14** o município de Apiúna que está referenciado para Blumenau. 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 à 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 e Florianópolis.

Para a definição destes novos serviços foi analisado o acesso para a população de alguns municípios que seria melhorado devido à malha viária catarinense, conforme exemplo no quadro a seguir:

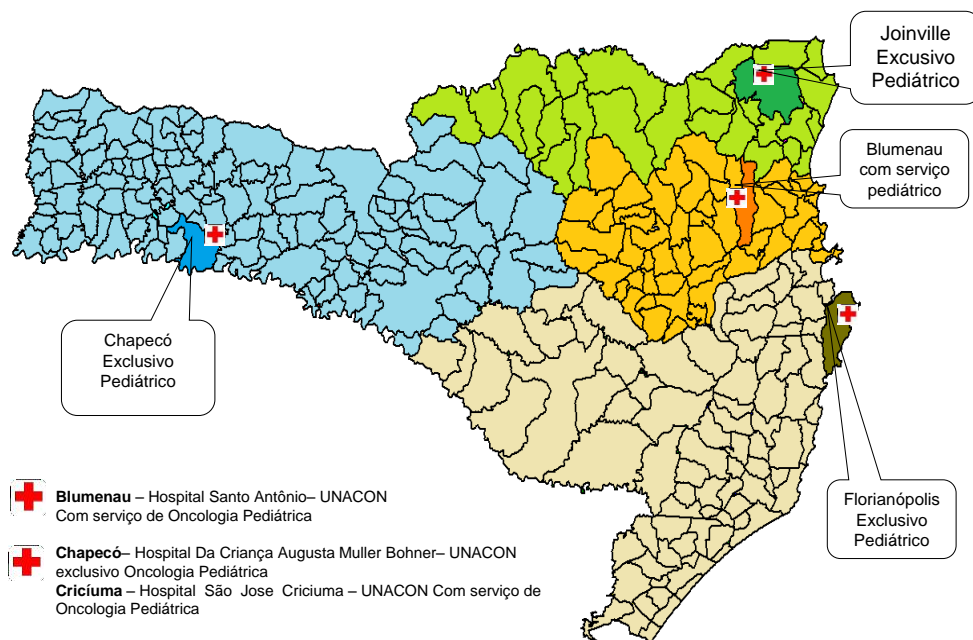
*Quadro 15: Distância de deslocamento em km para o UNACON de Rio do Sul.*

<b>Município</b>	<b>Referência Atual</b>	<b>Distância</b>	<b>Nova Referência</b>	<b>Distância</b>
Leoberto leal	Florianópolis	139 KM	Rio do Sul	72,5 KM

Sendo assim a quantidade de casos novos nas Regiões de Saúde do Médio e Alto Vale do Itajaí ultrapassa os 2 mil casos ao ano, o que justifica a habilitação de mais um UNACON previsto para o município de Rio do Sul.

### **3.3. Expansão UNACON/ Infantil e com Serviço de Oncologia Pediátrica**

Figura 14: *Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria 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. A legislação vigente, flexibiliza o credenciamento de serviços pediátricos em CACON e UNACON, 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.

O Estado já possui duas unidades habilitadas e neste plano propõe a ampliação para mais 2 serviços um na macrorregião do Grande Oeste em Chapecó e no Vale do Itajaí em Blumenau, descrito no quadro 16. Existe uma possibilidade de no futuro a ampliação de mais um serviço no Sul pois a Região vai investir para preparar um hospital com adequação de área física e para receber esta habilitação, entretanto dependem de investimento financeiro por parte do estado.

A figura nº 14 apresenta a rede de UNACON com serviço de pediatria em função da localização das unidades a macrorregião da Serra Catarinense e Sul permanece referenciado para a Grande Florianópolis no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis.

*Quadro 16: Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina, 2015.*

Unidade Assistencial e Município	Macro /Região de Saúde Referenciada	Modalidade
Chapecó - Hospital Infantil Augusta Muller Bohner	Grande Oeste e Meio Oeste	UNACON exclusivo com oncologia pediátrica
Blumenau - Hospital Santo Antônio*	Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí	Serviço de oncologia em pediatria

O Hospital Santo Antônio atualmente habilitado como UNACON neste plano passa a ser UNACON com pediatria. E atenderá as regiões de Saúde do Médio Vale do Itajaí, Alto Vale do Itajaí e a Foz do Rio Itajaí descritas no quadro 16.

Hospital Infantil Augusta Muller Bohner- será exclusivo em pediatria, tendo como referencia na Macrorregião do Grande Oeste e o Meio Oeste. Nesta Unidade esta sendo realizado adequações para receber a habilitação, atualmente o hospital Leonir Vargas de Chapecó apresenta atualmente produção de pediátrica oncológica.

No Hospital Infantil Jeser Amarante Filho, em Joinville fica como referencia pra a Macrorregião Nordeste e Planalto Norte.

### 3.4 Proposta Expansão Radioterapia

Quadro 17: 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	Projeto expansão MS– Ampliação com segundo equipamento previsto para agosto de 2017, sem teto financeiro.
Sul	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Projeto expansão MS – 1 equipamento previsão marco de 2018. Sem teto financeiro.
Sul	Criciúma	Hospital São Jose	Possui um segundo equipamento sem teto definido na PPI – adquirido através de convenio MS nº 60182/2011 (SICONV Nº 760124/11), já em funcionamento, porém sem teto definido na PPI.
Serra Catarinense	Lages	Hospital Tereza Ramos	Um Equipamento adquirido com recurso estadual, sem habilitação, já em funcionamento e aguarda a habilitação e teto financeiro.
Médio Vale do Rio Itajaí	Blumenau	Clinica CORB Clinica Radioterapia e Megavoltagem	Um equipamento privado terceirizado do Hospital Santa Isabel que atualmente funciona em apoio ao UNACON do Hospital Santa Isabel sem teto financeiro
Médio Vale do Rio Itajaí	Blumenau	Hospital Santo Antônio	Expansão equipamento recurso estadual sem teto financeiro. Previsão final de 2016
Meio Oeste	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Projeto expansão MS–1 equipamento previsto para 2018, sem teto financeiro
Foz do Rio Itajaí	Itajaí	Hospital e maternidade Marieta Konder Bornhausen	Projeto expansão MS–1 equipamento previsto para 2018, sem teto financeiro
<b>Total</b>			<b>05 equipamentos</b>

Existem 15 equipamentos de radioterapia em funcionamento no estado de Santa Catarina. Desses, 09 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 na maioria as Macrorregiões de Saúde, com exceção do Planalto Norte por desistência do Prestador (UNACON - Porto União).

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 melanoma 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 São José do município de Criciúma possui atualmente dois equipamentos de radioterapia, e realiza o procedimento para os pacientes do UNACON do município de Tubarão, referenciados pelo Hospital Nossa Senhora Conceição sem teto financeiro.

Atualmente o Hospital Santa Isabel realiza a Radioterapia para todo o a Macrorregião do Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí, tem utilizado como terceirizado a Clínica CORB - Clínica Radioterapia e Megavoltagem, até que estejam concluído e habilitado os serviços previsto para Hospital Santo Antônio, que esta dependendo da Casa Mata e também do Hospital Marieta Konder Bornhausen, contemplado no projeto de expansão do MS.

### 3.5 Hematologia

Quadro 18: *Necessidade de expansão de Hematologia em UNACON adulto em Santa Catarina, 2015.*

<b>Unidade Assistencial e Município</b>	<b>Macrorregião de Saúde Referenciada</b>	<b>Previsão de Expansão</b>
<b>Hospital Santo Antônio – Blumenau</b>	Vale do Itajaí	2016

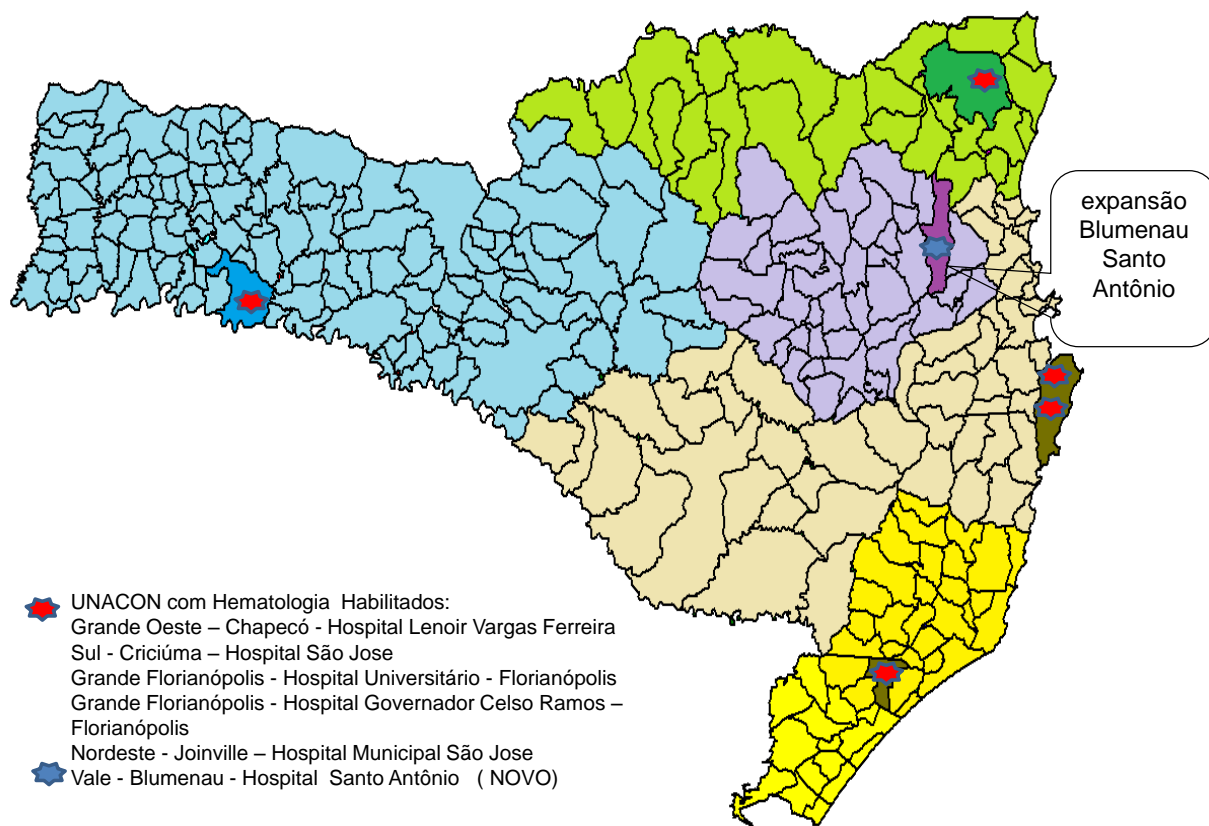
Fonte: GECON/SES

Atualmente existem 5 (cinco) serviços habilitados com Hematologia em Santa Catarina. No novo desenho da rede assistencial a expansão do serviço contaria com um serviço em Blumenau e alteração das referencia do serviço em Florianópolis, no HU e no CEPON, sendo que este último realizado atualmente dentro do complexo Hospital Governador Celso Ramos.



Com o término das obras de expansão do CEPON, este serviço passaria para esta nova área, possibilitando com isso a habilitação do mesmo como CACON, conforme figura nº 15.

Figura 15: *Expansão Serviço Hematologia em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente.*



### 3.6 – 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 incompertado pelo CEPON de Florianópolis à medida que sejam realizadas as obras de expansão e adequações da Unidade.

### 3.7 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,

Apresentamos no quadro 18 a produção de 2015 em cirurgia oncológica dos UNACON habilitados.

Quadro 19: Produção cirurgia oncológica, 2015.

Município	Hospital SC (CNES)	SubGrupo 0416...		0415020050- Proced.sequencia		Cirurgias ONCO
		Freq	%	Freq	%	Freq.
Florianópolis	MATERNIDADE CARMELA DUTRA	119	64	67	36	186
Criciúma	HOSPITAL SAO JOSE	452	89	58	11	510
Joinville	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	549	90	59	10	608
Tubarão	2491710 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	355	72	136	28	491
Lages	2504332 HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS	266	100	0	0	266
Itajaí	2522691 HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN	390	58	279	42	669
Chapecó	2537788 HOSPITAL REGIONAL DO OESTE	884	75	301	25	1.185
Porto União	2543044 HOSPITAL DE CARIDADE SAO BRAZ	329	89	41	11	370
Blumenau	2558254 HOSPITAL SANTO ANTONIO	533	86	85	14	618
Florianópolis	2560771 HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA TEREZINHA	452	59	309	41	761
Florianópolis	2691841 HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS	362	91	36	9	398
Florianópolis	2691868 HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMAO	37	95	2	5	39
Jaraguá do Sul	HOSPITAL SAO JOSE	390	62	244	38	634
Florianópolis	HOSPITAL UNIVERSITARIO	359	71	150	29	509
Joinville	6048692 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA	15	83	3	17	18
	<b>Total</b>	<b>5.782</b>	<b>76</b>	<b>1.851</b>	<b>24</b>	<b>7.633</b>

No quadro 19 observa-se que os UNACON, vêm apresentando produção próxima do parâmetro da Portaria nº 140/2014 no Art. 31, §3º.

Somente o hospital Regional do Oeste que possui um equipamento de radioterapia realizou em 2015 a quantidade de 1.185 cirurgias sendo 25 % sequencial. Os demais serviços apresentam produção inferior ao parâmetro sendo que os UNACON de Porto União e Lages foram os que tiveram menor produção. Este fato ocorre, pois, os UNACON possuem habilitação em outras especialidades em alta complexidade e estas unidades hospitalares não conseguem gerenciar com agilidade as vagas em centro cirúrgico e UTI.

Na macrorregião da Grande Florianópolis o CEPON não possui na sua estrutura física centro cirúrgico e UTI, que estão em fase de construção, mas possui dois equipamentos de radioterapia. Desta forma as cirurgias vêm sendo realizadas na sua rede complementar e em outros hospitais da SES sem habilitação específica.

Na macrorregião do Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí possuem 4649 casos novos e apenas Blumenau com equipamento de radioterapia.

A Macrorregião Nordeste possui 03 (três) UNACON sendo um exclusivamente pediátrico, com relação às cirurgias em adulto observa-se que Joinville (Hospital Municipal São José) possui dois equipamentos de radioterapia e realiza 608 cirurgias oncológicas, sendo que a partir deste plano, esta previsto a desabilitação do aparelho de radioterapia que funciona base de cobalto e uma de rede complementar no Hospital Hans Dieter Schimdt.

Foram aprovados neste plano novos serviços de Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar. Os Hospitais Hospital Regional Hans Dieter Schmidt,

Hospital Azambuja com seus respectivos Unacon de referencia conforme tabela nº 27, estas unidades já realizam cirurgias oncológicas e possuem série histórica dos atendimentos.

Quadro 20: *Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar.*

<b>UNACON de Referência do Paciente</b>	<b>Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar</b>
Hospital Santo Antônio de Blumenau	Hospital Azambuja – Brusque
Hospital Municipal São José - Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville
CEPON – Florianópolis	Imperial Hospital Caridade – Florianópolis
	Mantido a rede complementar anterior (2007) Hospital Governador Celso Ramos e Maternidade Carmela Dutra,

Apresentamos no quadro nº 20 a produção realizada em 2015 pelos prestadores que comporão a rede de cirurgia complementar, pois já realizam este procedimento sem habilitação.

Quadro 20: *Produção por prestador de serviço sem habilitação em oncologia que realizam cirurgia do grupo 04 2015.*

<b>Prestador</b>	<b>Numero de cirurgia 2015</b>
Hospital Azambuja - Brusque	84
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt HRHDS – Joinville	378
Imperial Hospital Caridade -HC– Florianópolis	48

As cirurgias oncológicas a partir deste plano serão realizadas no Complexo Hospitalar Hospital Santo Antônio de Blumenau contará com rede complementar o Hospital o hospital Azambuja de Brusque. O Complexo Hospital São José em Joinville contará com o Hospital Hans Dieter Schmidt para ser rede complementar (anexo 3).

Em função das especificidades do CEPON já elencadas neste plano indicamos a ampliação da de rede complementar para o Hospital Imperial de Caridade –HC. Estas unidades ficarão funcionando como rede completar até que a capacidade instalada do CEPON seja estabelecida, prevista para 2017, desta forma haverá uma reavaliação de quais unidades hospitalares permanecerão como rede complementar a partir de 2017/2018.

Em reunião realizada com os prestadores da Grande Florianópolis ficou estabelecido à necessidade de estabelecimento do fluxo e a ampliação de oferta por este prestadores para todas as especialidades incluindo o Hospital Universitário que esta em fase de implantação a gestão através da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) esta em

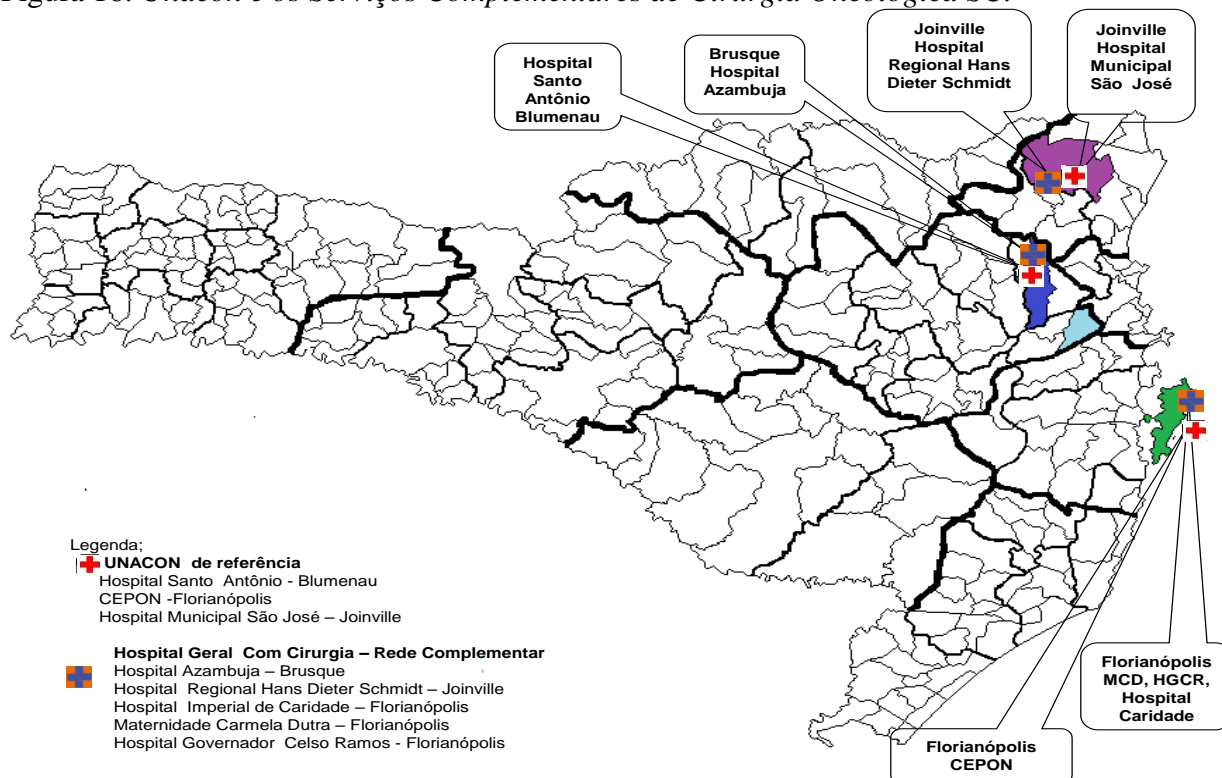
fase de contratação de novos profissionais o que vai ampliar a sua capacidade de ampliação de serviços.

Todos os prestadores UNACON e os indicados para serem rede complementar terão que atender o parâmetro do Art. 31, §3º da Portaria 140 de 2014 que corresponde a 650 (seiscentos e cinquenta) procedimentos de cirurgia de câncer/ano. Desta forma torna-se necessário uma ação conjunta dos gestores Municipais e Estadual com seus respectivos prestadores de serviço para agilizar o acesso dos usuários e aumentar a oferta destes procedimentos.

Existia a solicitação do município de Concórdia do Hospital São Francisco ser habilitado como rede complementar de cirurgia oncológica, porem em reunião ampliada com o CIR do Meio Oeste e Alto Uruguai Catarinense esta expansão não foi aprovada (ata em anexo) mas a CIB/SC indica-se monitoramento do cumprimento das metas pelo prestador Hospital Santa Terezinha de Joaçaba e havendo necessidade a solicitação de Concórdia deverá ser reavaliada (anexo 2).

Após o termino deste plano novas demanda de expansão da rede apoio para cirurgias chegaram a SES e ao COSEMS da macrorregião Sul, como estamos na fase de renovação da gestão municipal estas novas demandas só serão analisadas após a aprovação deste plano pelo Ministério da Saúde, porém a SES considera viável um hospital de apoio em cirurgia oncológica para esta macrorregião. A SES deverá monitorar os serviços e apontar se existe na região hospital com potencial para esta habilitação futuras.

Figura 16: *Unacon e os Serviços Complementares de Cirurgia Oncológica SC.*



### 3.8 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.

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 à assistência de Alta Complexidade se encontram em estadiamento 3 e 4.

A assistência em oncologia depara com dificuldades 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.

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 – CIR - 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.

A SES reformulou os termo de compromisso dos UNACON, que serão assinados após aprovação do plano pelo Ministério da Saúde e a pactuação do teto financeiro pois o estado aponta um déficit já existente nestas unidades habilitadas e esta prevendo recursos federais para as novas habilitações.

Indica-se neste plano a deliberação da CIB proibindo a cobrança de exame confirmatório para acesso aos Unacon e Cacon do estado de SC.

### 3.8.1 Quimioembolização:

Portaria 602 de 26 de junho de 2012 que aprova as Diretrizes diagnósticas e terapêuticas do câncer de fígado no adulto que apresenta os critérios e as opções terapêuticas a Portaria 939 de 21 de dezembro de 2011. Indica os procedimentos, medicamentos e OPM previsto no SUS, como até o momento o estado não possui nenhum prestador habilitado nesta modalidade apesar das Portarias já estarem publicadas em 2011 e 2012. Durante a elaboração do plano não houve discussão sobre esta habilitação apesar de haver pequena produção em 3 (três) unidades no estado (Hospital Municipal São José de Joinville, Hospital Santa Isabel de Blumenau, Hospital Universitário de Florianópolis e Hospital Marieta Konder Bornhausen em Itajaí). Indica-se uma consulta a estas unidades e posteriormente uma deliberação específica sobre esta habilitação pois não está vinculado a ser realizado somente em Unacon e Cacon.

#### 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 referenciam de acordo com a proposta apresenta neste Plano de Ação. Para melhor entendimento foram ilustrados os pontos de UNACON por Macrorregiões de Saúde.

Quadro 21: *MACRORREGIÃO DE SAÚDE: SUL - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
SUL (972.755)	4214 Extremo Sul Catarinense (194.578)	ADR22: 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	538	Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 acelerador p/ 2 UNACON N 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	4215 Carbonífera (420.968)	ADR21 Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga	420.968	1.163	Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 acelerador p/ 2 UNACON N 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	4216 Laguna (16) (357.209)	ADR19: Imaruí, Imbituba, Laguna, Pescaria Brava	108.586	987	Tubarão	Tubarão	Tubarão	Criciúma	Florianópolis
		ADR20: Capivari de Baixo, Gravatal, Jaguaruna, Pedras Grandes, Sangão, Treze de Maio, Tubarão.	179.659						
ADR36: Armazém, Braço do Norte, Grão Pará, Rio Fortuna, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho,	68.959								

Legenda:  
CNC – Número de casos novos de Câncer  
CO- Cirurgia Oncológica  
Quimio - Quimioterapia  
Radio - Radioterapia  
Hemato - Hematologia  
SOP - Serviço Oncologia Pediátrica  
Pop. ADR - População da Agencia de Desenvolvimento Regional

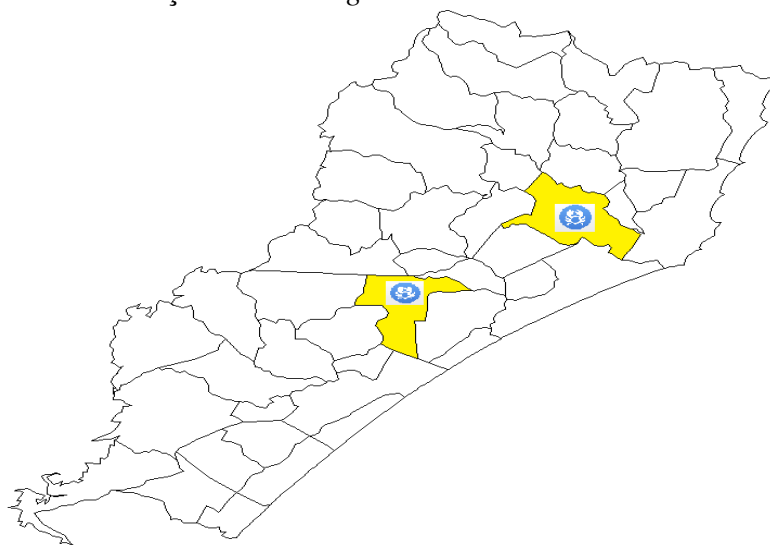
A macrorregião Sul possui suficiência nos serviços de quimioterapia e Radioterapia e cirurgia, porém os equipamentos de radioterapia se encontram no UNACON de Criciúma, sendo que o segundo aparelho está sendo pago com recurso próprio do Estado, por não possuir teto financeiro do MS apesar de estar sendo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

Nesta mesma Macrorregião a região de saúde Laguna composta por 14 municípios tem sua referência em hematologia aprovada na CIR e CIB através da Deliberação para a macrorregião da Grande Florianópolis.

Sugere que a partir desde plano seja normatizado que toda a Macrorregião Sul seja atendida pelo UNACON de Criciúma e que caso haja necessidade de complementação do serviço fique estabelecido pela regulação que a referencia desta Macrorregião seja o Hospital Universitário em Florianópolis.

Em relação às cirurgias oncológicas estas estão realizadas pelos UNACON de Tubarão e Criciúma, porem não atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria, torna-se necessário o aumento da oferta principalmente no UNACON de criciúma por possuir dois equipamentos de radioterapia, existindo possibilidade de no futuro se identificar um hospital na macrorregião para atuar como rede de apoio.

Figura 17: *Pontos de Atenção Macrorregião Sul*





*Quadro 22:MACRORREGIÃO DE SAÚDE:SERRA CATARINENSE - ONCOLOGIA:  
Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Serra Catarinense 290.137	4213 Serra Catarinense (290.137)	ADR27: Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, Lages, Otacílio Costa, Paineira, Palmeira, Ponte Alta, São José do Cerrito	233.577	802	Lages	Lages	Lages 1 acelerador 3 turnos	Florianópolis	Florianópolis
		ADR28: Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Rio Rufino, São Joaquim, Urubici, Urupema	56.560						

Legenda:

CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

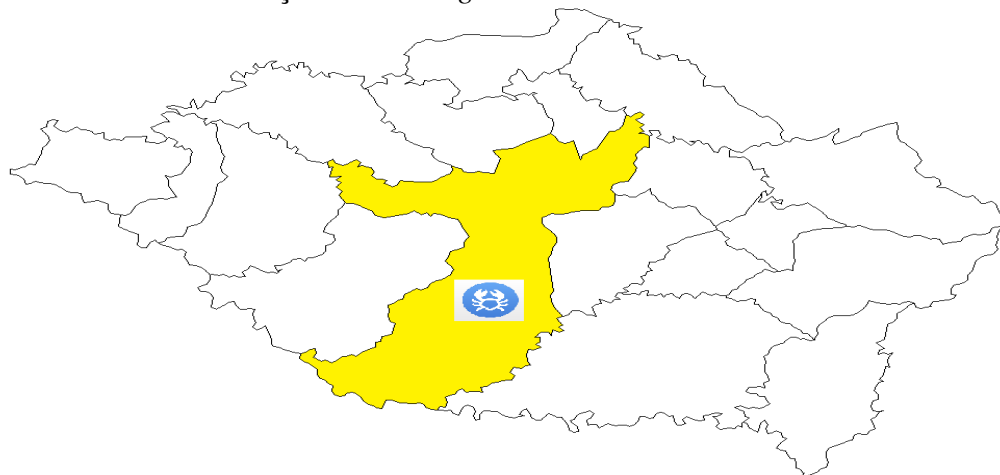
Pop. ADR - População da Agência de Desenvolvimento Regional

A macrorregião da Serra Catarinense possui suficiência em quimioterapia e Radioterapia e cirurgia, porém o serviço de radioterapia não possui habilitação sendo financiado com recursos próprios da SES.

Além da macrorregião da Serra Catarinense o serviço radioterapia também será referência para parte da região de saúde do Meio Oeste referente ADR 08 parte da região de saúde do Alto Vale do Rio do Peixe referente à ADR 10 e 11. Porém após a habilitação do projeto de expansão de radioterapia em Joaçaba previsto para 2018, estas referências serão repactuadas.

Em relação às cirurgias oncológicas estas estão realizadas pelos UNACON de Lages, Blumenau e Florianópolis desta forma não vem atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria, pois as cirurgias vêm sendo realizada fora da sua referência, indica-se a melhora da regulação deste procedimento para aumenta da oferta no UNACON de Lages.

Figura 18: Pontos de Atenção Macrorregião Serra Catarinense



Quadro 23 - MACRORREGIÃO DE SAÚDE: NORDESTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
NORDESTE (972.566)	4211 Nordeste (972.566)	ADR23: 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
		ADR24:Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba, Schroeder.	254.596	703	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville

Legenda:

CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

Pop. ADR - População da Agência de Desenvolvimento Regional

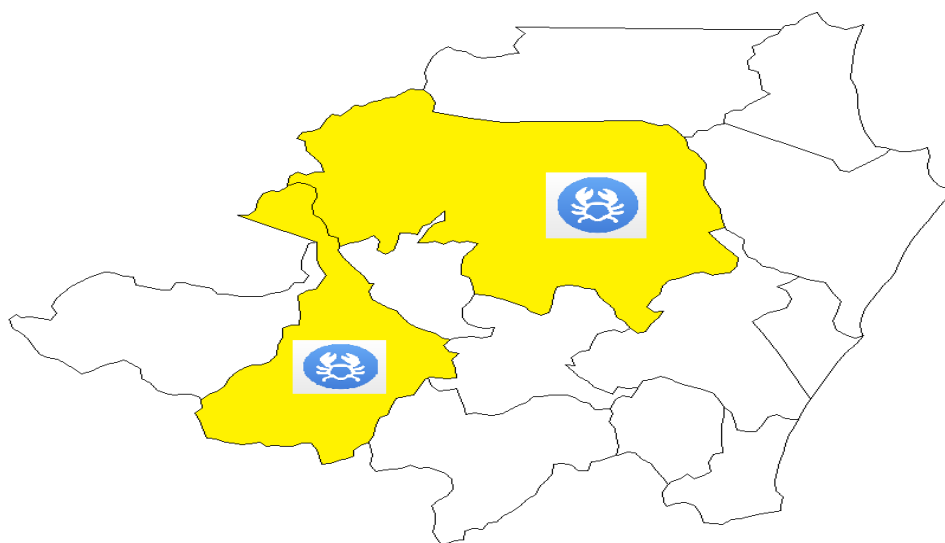
A macrorregião do Nordeste é alto suficiente nos serviços de quimioterapia e radioterapia e cirurgia, possuindo dois UNACON nesta região de saúde.

Toda a Macrorregião do Planalto Norte será atendida nos UNACON de Jaraguá do Sul. No UNACON de Joinville possuía 2 (dois) aparelhos radioterapia sendo que um dos aparelhos do Hospital Municipal de São José pelo tempo de uso e modelo de equipamento por cobaltoterapia será desabilitado a partir deste plano.

Em relação às cirurgias oncológicas estas, estão sendo realizadas pelos UNACON de Joinville e Jaraguá do Sul, mas não vem atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria, torna-se necessário o aumento da oferta e regular melhor as referências destas cirurgias, desta

forma o plano indicou como rede complementar o Hospital Hans Dieter Schmidt para o UNACON do hospital Municipal São José de Joinville

Figura 19: Pontos de Atenção Macro Região Nordeste



Quadro 24: MACRORREGIÃO DE SAÚDE: PLANALTO NORTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
PLANALTO NORTE (371.525)	4212 Planalto Norte (371.525)	ADR25:Itaiópolis, Mafra, Monte Castelo, Papanduva, Campo Alegre, Rio Negrinho, São Bento do Sul	238.374	659	São Bento do Sul	São Bento do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
		ADR26: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 (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	483	Porto União	Porto União	Paraná	Paraná	Paraná

Legenda:  
CNC – Número de casos novos de Câncer  
CO- Cirurgia Oncológica  
Quimio - Quimioterapia  
Radio - Radioterapia  
Hemato - Hermatologia  
SOP - Serviço Oncologia Pediátrica  
Pop. ADR - População da Agencia de Desenvolvimento Regional

Macrorregião do Planalto Norte não é alto suficiente pois busca referência fora de sua Macrorregião para os serviços de radioterapia em Jaraguá do Sul.

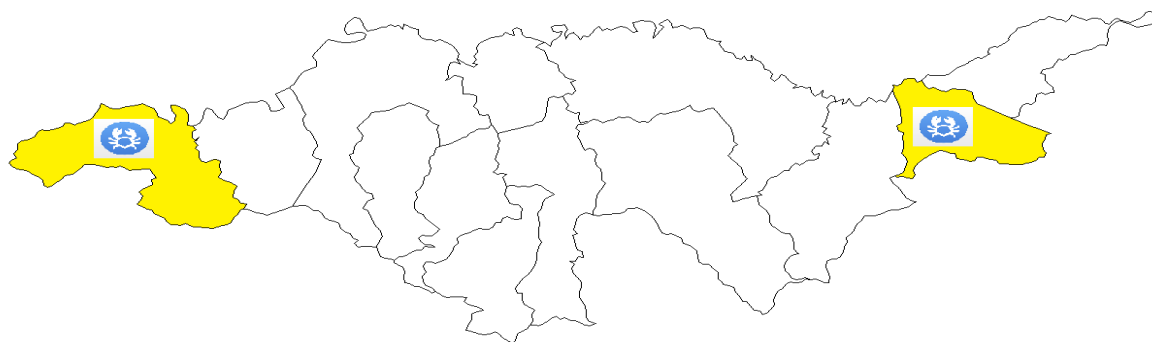
No plano foi indicado um novo UNACON no município de São Bento do Sul em função da melhoria de acesso rodoviário diminuindo o trajeto realizado até Porto União.

Esta Macrorregião passará a contar com dois UNACON sendo que Porto União manterá o atendimento a região de saúde de União da Vitória no Paraná e ficara com a referência parcial da região de Planalto Norte, correspondendo aos municípios vinculados administrativamente a Canoinhas (Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Irineópolis, Major Vieira, Três Barras e Porto União).

O UNACON de São Bento do Sul atenderá parcialmente a Região de Saúde do Planalto Norte correspondendo aos municípios vinculados administrativamente a Mafra (Itaiópolis, Mafra, Monte Castelo, Papanduva, Campo Alegre, Rio Negrinho e São Bento do Sul).

Em relação às cirurgias oncológicas estas estão realizadas pelos UNACON de Porto União, Jaraguá do Sul e Joinville, mesmo atendendo o Paraná o UNACON não vem atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria, torna-se necessário o aumenta da oferta e regular melhor as referências destas cirurgias.

Figura 20: *Pontos de Atenção Macrorregião Planalto Norte*

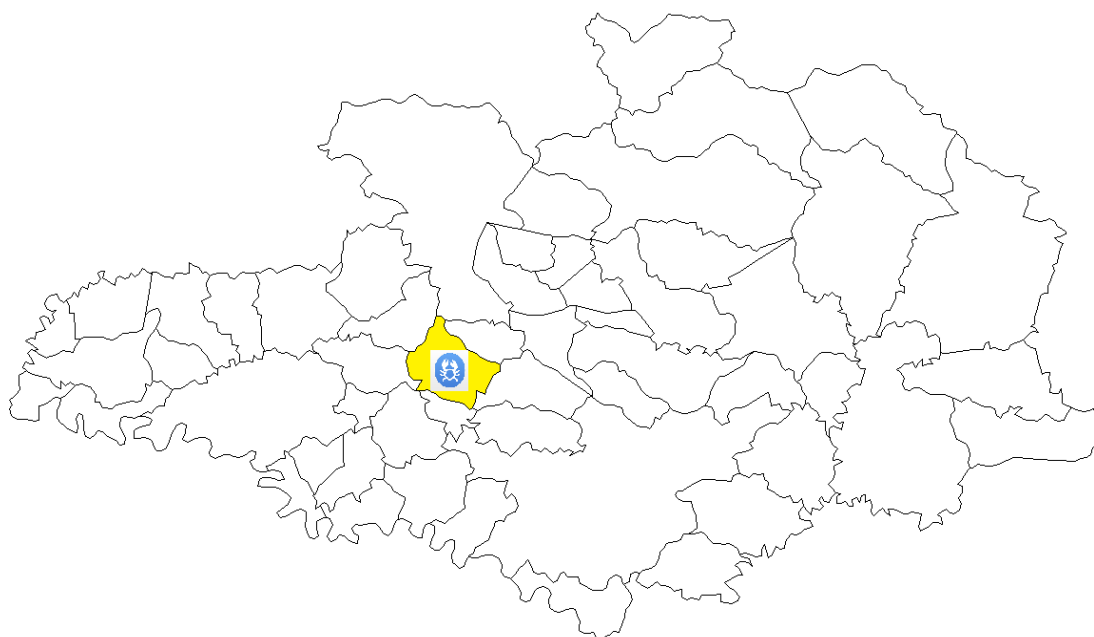


Quadro 25: *MACRORREGIÃO DE SAÚDE: MEIO OESTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Químio	Radio	Hemato	SOP
MEIO OESTE (623.446)	4208 Meio Oeste (188.555)	ADR07:Água Doce, Capinzal, Catanduvas, Erval Velho, Jaborá, Hervald'Oeste, Ibicaré, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Ouro, Treze Tílias, Vargem Bonita	129.904	359	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		ADR08: Abdon Batista, Brunópolis, Campos Novos, Celso Ramos, Monte Carlo, Vargem, Zortéa	58.651	162	Joaçaba	Joaçaba	Lages	Chapecó	Chapecó
	4209 Alto Vale do Rio do Peixe (288.455)	ADR08:Ibiam	1.970	304	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		ADR09: Arroio Trinta, Fraiburgo, Iomerê, Pinheiro Preto, Salto Veloso, Tangará,Videira	110.040						
		ADR10: Caçador, Calmon, Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Rio das Antas, Timbó Grande	109.698	493	Joaçaba	Joaçaba	Lages	Chapecó	Chapecó
		ADR11:Curitibanos, Frei Rogério, Ponte Alta do Norte, Santa Cecília, São Cristovão do Sul	66.747						
	4210 Alto Uruguai Catarinense (146.436)	ADR06:Alto Bela Vista, Concórdia, Ipira, Irani, Peritiba, Piratuba, Presidente Castello Branco	98.256	405	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó
		ADR 33:Arabutã, Arvoredo, Ipumirim, Itá, Lindóia do Sul, Paial, Seara , Xavantina	48.180						

Legenda:  
CNC – Número de casos novos de Câncer  
CO- Cirurgia Oncológica  
Quimio - Quimioterapia  
Radio - Radioterapia  
Hemato - Hermatologia  
SOP - Serviço Oncologia Pediátrica  
Pop. ADR - População da Agencia de Desenvolvimento Regional

Figura 21: *Pontos de Atenção Macrorregião Meio Oeste*



A macrorregião do Meio Oeste, possui um UNACON em Joaçaba que realiza cirurgias e quimioterapia sendo as referências de hematologia e pediatria em Florianópolis e radioterapia em Chapecó e Lages. Porém após a habilitação do projeto de expansão de radioterapia em Joaçaba previsto para 2018, estas referencias serão repactuadas.

Atualmente a macrorregião da Meio Oeste esta sendo atendida em serviços fora da sua macro. Parte da região de saúde do Meio Oeste referente ADR 07, o município de Ibiá e parte da região de saúde do Alto Vale do Rio do Peixe referente à ADR 09, e toda a região de saúde do Alto Uruguai Catarinense estão sendo atendidos pelo serviço de radioterapia de Chapecó.

As demais municípios estão referenciados para o serviço radioterapia de Lages (parte da região de saúde do Meio Oeste referente ADR 08, parte da região de saúde do Alto Vale do Rio do Peixe referente à ADR 10 e 11).

Em relação às cirurgias oncológicas estas estão realizadas pelos UNACON de Joaçaba.

Quadro 26: *MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
GRANDE FPOLIS (1.131.981)		<b>ADR16:</b> Canelinha , Major Gercino, Nova Trento, São João Batista, Tijucas	<b>96.762</b>		Florianópolis CEPON + HC + HGCR + MCD + HU	Florianópolis CEPON + HU	Florianópolis 2 aceleradores CEPON + 1 HC	Florianópolis CEPON + HU	Florianópolis HIJG
		<b>ADR18:</b> 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	GRAN DE FPOLIS (1.131.9 81)						
		<b>ADR19:</b> Garopaba, Paulo Lopes	<b>28.264</b>						

Legenda:

CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

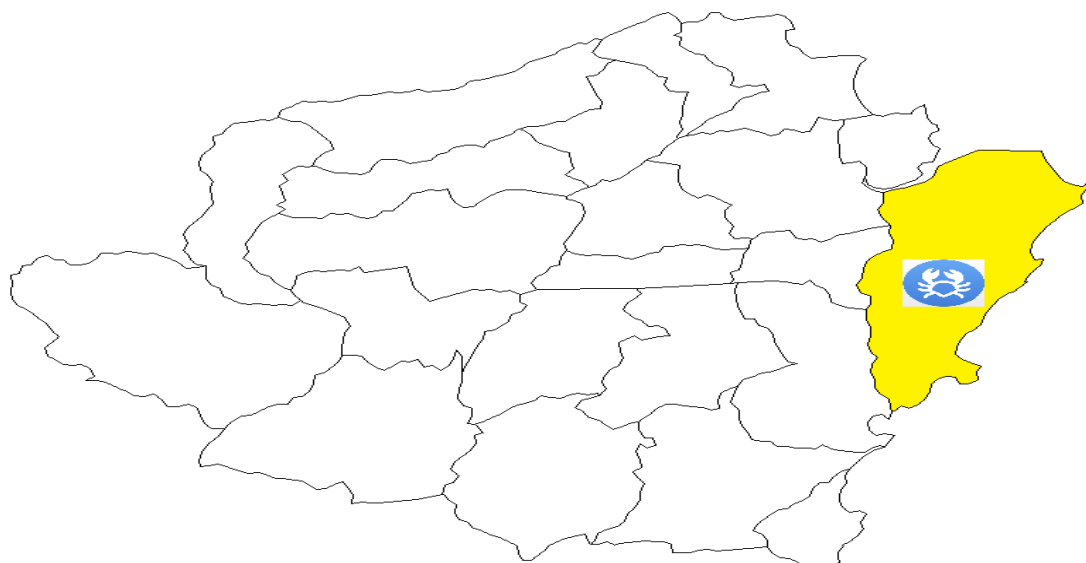
Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

Pop. ADR - População da Agência de Desenvolvimento Regional

Figura 22: *Ponto de Atenção Macrorregião Grande Florianópolis*



A macrorregião Grande Florianópolis possui suficiência nos serviços de quimioterapia, radioterapia e cirurgia, possuindo dois UNACON sendo O CEPON e o Hospital Universitário.

Com relação ao serviço de Radioterapia este é realizada no CEPON que possui dois equipamentos e no Hospital Imperial de Caridade que possui um equipamento e que a partir deste plano deixa de ser unidade isolada e passa a ser rede complementar do CEPON.

Estes UNACON além de atender a macrorregião também atende outras macrorregiões do Estado em relação aos serviços de oncologia pediátrica e hematologia adulto, não havendo definição clara por parte da regulação em qual serviço tal município / Região de Saúde é atendida, se pretende a partir deste plano melhor este fluxo.

A Grande Florianópolis é referência em pediatria oncológica, Planalto Serrano e a macrorregião Sul. A hematologia permanece a referencia para a Serra Catarinense e para a Foz do Rio Itajaí .

As cirurgias oncológicas estão sendo realizadas pelo complexo hospitalar através da sua rede de apoio e pelo UNACON do HU, não atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria, torna-se necessário aumentar a oferta principalmente do CEPON. Visando a melhora desta cobertura indica-se neste plano a complementação de mais uma unidades de apoio (Hospital Imperial Caridade) até a finalização das obras do CEPON.

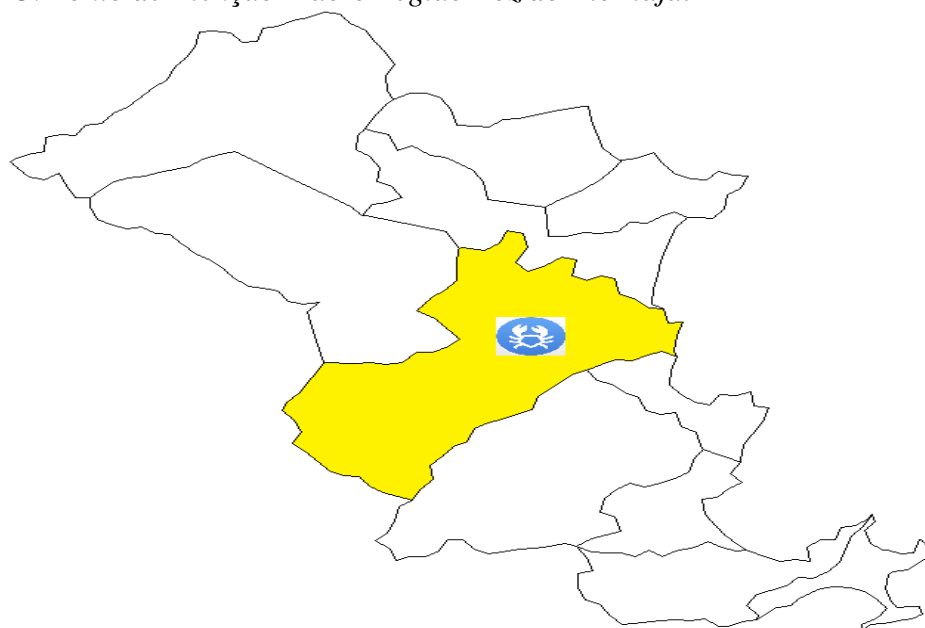


Quadro 27: *MACRORREGIÃO DE SAÚDE: FOZ DO RIO ITAJAÍ - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
FOZ DO RIO ITAJAÍ (649.898)	4205 Foz do Itajaí (649.898)	ADR15:Ilhota, Luíz Alves	25.401	1.796	Itajaí	Itajaí	Blumenau	Florianópolis	Blumenau
		ADR17:Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Itajaí, Itapema, Navegantes, Penha, Porto Belo	<b>624.497</b>						

Legenda:  
 CNC – Número de casos novos de Câncer  
 CO- Cirurgia Oncológica  
 Quimio - Quimioterapia  
 Radio - Radioterapia  
 Hemato - Hematologia  
 SOP - Serviço Oncologia Pediátrica  
 Pop. ADR - População da Agencia de Desenvolvimento Regional

Figura 23: *Ponto de Atenção Macrorregião Foz do Rio Itajaí*

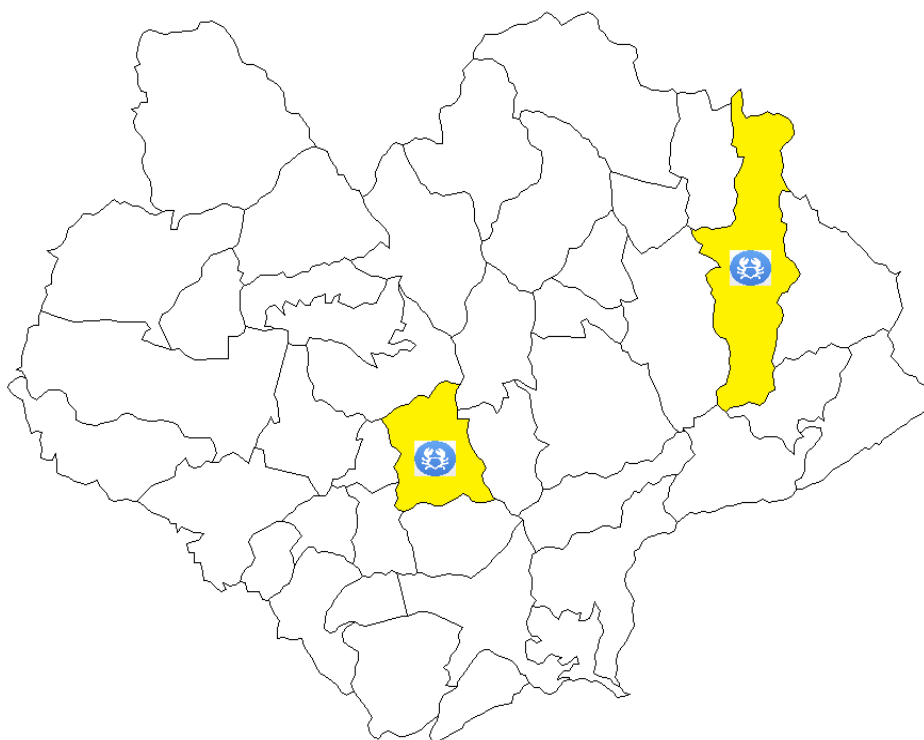


A macrorregião da Foz do Rio Itajaí possuiu suficiêcia em quimioterapia e cirurgia, porém o serviço de radioterapia está previsto no projeto de Expansão do MS, atualmente é referenciado para Blumenau.

Quadro 28: *MACRORREGIÃO DE SAÚDE: VALE DO ITAJAÍ - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento*

Macrorregião de Saúde	Regional de Saúde	Municípios	Pop. ADR	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
VALE DO ITAJAÍ (1.032.749)	4204 Alto Vale do Itajaí (04) (287.821)	ADR12: Agrolândia, Agronômica, Braço do Trombudo, Laurentino, Rio do Oeste, Rio do Sul, Trombudo Central	107.516	795	Rio do Sul	Rio do Sul	Blumenau	Blumenau	Blumenau
		ADR13: Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Ituporanga, Petrolândia, Vidal Ramos	54.415						
		ADR14: Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Lontras, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles, Witmarsum	66.411						
		ADR34: Mirim Doce, Pouso Redondo, Rio do Campo, Saleté, Santa Terezinha, Taió,	59.479						
	4206 Médio Vale do Itajaí(06) (744.928)	ADR14: Apiúna	10.322	2.058	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau
		ADR15: Blumenau, Gaspar, Pomerode	435.081						
		ADR16: Botuverá, Brusque, Guabiruba	149.330						
		ADR35: Acurra, Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Indaial, Rio dos Cedros, Rodeio, Timbó	150.195						

Figura 24: *Ponto de Atenção Macrorregião Vale do Itajaí*



A macrorregião o Vale do Itajaí possui suficiência nos serviços de quimioterapia, e cirurgia, possuindo dois UNACON sendo o Hospital Santo Antônio e o Hospital Santa Isabel. Em função do numero de casos novos indica-se neste plano uma nova Unidade no Hospital Regional do Alto Vale em Rio do Sul que atenderá a Região de Saúde Alto vale do Itajaí.

Com relação ao serviço de Radioterapia realizada em Blumenau atualmente vem sendo suprida pelo Hospital Santa Isabel que possui um aparelho próprio e fará complexo com o serviço de radioterapia da Clínica CORB como um equipamento terceirizado. Além disso o hospital Santo Antônio possui um equipamento ainda em fase de implantação, sobrecarregando o hospital Santa Isabel que vem atendendo toda a demanda a macrorregião.

Esta macrorregião busca referência em Florianópolis nos serviços de oncologia pediátrica e hematologia adulto, neste plano indicamos que o Hospital Santo Antônio assuma estes serviços.

Com relação às cirurgias oncológicas não havendo definição clara por parte da regulação em qual serviço tal município/ região de saúde é atendida. Por haver registro de fila de espera e o numero de casos novos indicou-se neste plano a habilitação de rede complementar de cirurgia oncologia será realizada pelo Hospital de Azambuja do município de Brusque, formando o complexo Hospitalar com o Unacon do Hospital Santo Antônio.

Quadro 29: MACRORREGIÃO DE SAÚDE: GRANDE OESTE - ONCOLOGIA: Município de Residência X Referência do tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Pop. ADR	Pop. 2015	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
<b>GRANDE OESTE (774.138)</b>	4201 Extremo Oeste (230.692)	ADR01: Belmonte, Descanso, Guaraciaba, Paraíso, São Miguel do Oeste, Bandeirante, Barra Bonita	68.924	230.692	637	São Miguel do Oeste	São Miguel do Oeste	Chape-có	Chape-có	Chape-có
		ADR02: 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							
		ADR29: Mondaí	11.189							
		ADR30: Anchieta, Dionísio Cerqueira, Guarujá do Sul, Palma Sola, Princesa, São José do Cedro	50.853							
		ADR31: Iporã do Oeste, Itapiranga, Santa Helena, São João do Oeste, Tunápolis	38.418							
	4202 Oeste(02) (345.838)	ADR02: Pinhalzinho	18.696	345.838	955	Chapecó	Chapecó	Chape có 2 aceleradores	Chape có	Chape có
		ADR04: Águas Frias, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Guatambú, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Planalto Alegre, Serra Alta, Sul Brasil	249.162							
		ADR29: Águas de Chapecó, Caibi, Cunha Porã, Cunhataí, Palmitos, Riqueza, São Carlos	57.493							

	ADR32:Formosa do Sul,Irati,Jardinópolis, Quilombo, Santiago do Sul, União do Oeste	20.487								
4203 Xanxerê(03) (197.608)	ADR05: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	

Legenda:

CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

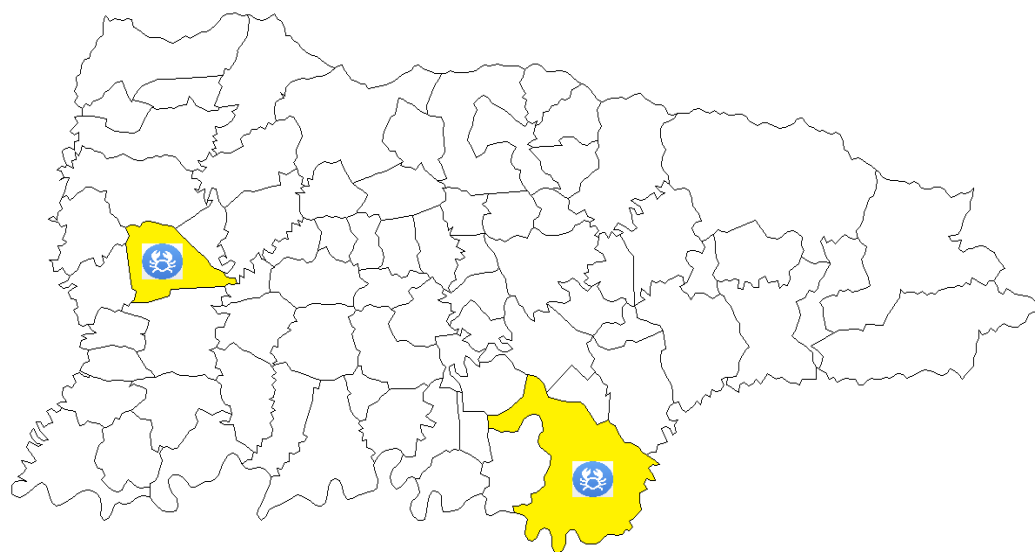
Radio - Radioterapia

Hemato - Hermatologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

Pop. ADR - População da Agencia de Desenvolvimento Regional

Figura 25: *Ponto de Atenção Macro Grande Oeste*



A macrorregião do Grande Oeste possui suficiência nos serviços de cirurgia, quimioterapia, hematologia, pediatria e radioterapia, porém os equipamentos de radioterapia se encontram no UNACON de Chapecó, sendo que o segundo aparelho está previsto no projeto de expansão para 2017. Atualmente atende no serviço de radioterapia toda a sua macrorregião e parte da Meio Oeste, sendo que o atual aparelho já possui 10 anos de funcionamento exigindo constante manutenção, desta forma aponta-se urgência na implantação deste segundo equipamento.

Em relação às cirurgias oncológicas estas estão realizadas pelos UNACON de Chapeco atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria. Em Hematologia haverá a partir da aprovação no plano expansão da cobertura e passará a atender a macrorregião do Grande Oeste e Meio Oeste.

Neste plano esta previsto a ampliação de 2 UNACON para esta macrorregião sendo um exclusiva de pediatria oncologia a ser instalado no Hospital da Criança Augusta Muller Bohner no município de Chapecó que atenderá a macrorregião do Grande Oeste e Meio Oeste. O UNACON adulto no hospital Regional Terezinha Gaio Basso no município de São Miguel do Oeste.

## **5. APORTE FINANCEIRO NECESSÁRIO PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE ONCOLOGICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

### **5.1 Atualização Financeira Cirurgias Oncológicas, Quimioterapia e Radioterapia**

#### **Assistência mencionada na Portaria 140**

Para indicar a necessidade financeira para implantação deste novo plano foi considerado a Deliberação CIB nº 425 de novembro de 2010, que aprovou a última revisão da Programação Pactuada e Integrada do Estado.

Desde a aprovação da última revisão da PPI e Estado realiza periodicamente encontro de Contas da Oncologia, ressarcindo aos Fundos Municipais de Saúde o excedente da programação. Desta forma o Estado não revisa seus parâmetros assistenciais desde novembro de 2010.

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 relacionados ao aporte financeiro 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.

Na avaliação do aporte financeiro necessário para a Rede de Assistência de Oncologia de Santa Catarina, verificou-se a necessidade de avaliação global, dos serviços existentes já habilitados e os novos serviços, deve ser aplicada para todos os serviços uma vez que altera os parâmetros assistenciais pelos seguintes motivos:

- ✓ Os hospitais habilitados atualmente foram avaliados pela Portaria 741 de 19 de dezembro de 2005
- ✓ Todos os hospitais habilitados ou não serão avaliados pela Portaria 140
- ✓ A Portaria 140 aumenta os parâmetros assistenciais em relação à Portaria 741
- ✓ A estimativa do INCA era 12.313 CNC e atualmente alterou para 18.840 CNC
- ✓ Aumento da População

- ✓ Aumento do Custo Médio dos procedimentos.

### Na metodologia utilizada foi considerado:

- ✓ Os 18.840 Casos Novos de Câncer – CNC, ano 2016, estimativa do INCA foi acrescido os 483 CNC da Regional de Saúde de União da Vitória – PR que são atendidos no UNACON de Porto União – SC.
- ✓ Os parâmetros da Portaria 140 referente à cirurgia, quimioterapia, hematologia, radioterapia, oncologia pediatria, consultas e exames foram aplicados sobre o total de Casos Novos de Câncer, obtendo um físico mínimo geral para o Estado, posteriormente distribuído de forma per capita sobre a população de 2015 de cada município e alocado na área de abrangência do UNACON de referencia.
- ✓ O Custo Médio de cada assistência foi definido pela série histórica de 2015 de SC.
- ✓ O aporte financeiro foi definido pelo total físico multiplicado pelo valor médio de SC conforme orientação e estabelecido na Portaria citada.

No quadro no 31 demonstra o aporte financeiro mínimo necessário para continuidade dos serviços existentes e novas habilitações diante dos fatos mencionados acima.

Quadro 30: *Aporte Financeiro mínimo para Serviços Existente e Novas habilitações.*

UF	No. casos novos de câncer/ano (exceto ca de pele) atendidos	Procedimentos CONTEMPLADOS na Portaria da Oncologia	Critério	Pop.2015	CNC	CM		Nova Proposta			
						VI.Unit	Região própria	Parâmetro	CM	Físico	Valor
SC	ADULTO 18.840 + 483 = 19.323	Cirurgia Oncológica - Novos Serviços	PT 140	6.994.160	19.323	3.189,16	13.956	0,001995	3.189,16	13.956	44.507.916,96
		Quimioterapia - nº procedimentos	PT 140	6.994.160	19.323	510,01	113.791	0,016269	510,01	113.791	58.034.547,91
		Hematologia - nº procedimentos (20%)	PT 140	6.819.190	18.840	510,01	22.189	0,003254	510,01	22.189	11.316.611,89
		Químio - Pediatria - nº procedimentos (10%)	PT 140	6.819.190	18.840	510,01	11.095	0,001627	510,01	11.095	5.658.560,95
		Radioterapia - nº de campos	PT 140	6.819.190	18.840	41,21	900.133	0,132000	41,21	900.133	37.094.480,93
		Consultas Especializadas - nº de consultas (PT 140)	PT 140	6.994.160	19.323	10,00	128.820	0,018418	10,00	128.820	1.288.200,00
		SubGrupo: 0203 - Anatomia Patológica - nº de exames (PT 140)	PT 140	6.994.160	19.323	34,34	51.528	0,007367	34,34	51.528	1.769.471,52
		SubGrupo: 0205 - Diagnóstico por Ultrassonografia - nº de exames (PT 140)	PT 140	6.994.160	19.323	27,75	164.890	0,023575	27,75	164.890	4.575.697,50
		SubGrupo: 0209 - Diagnóstico por Endoscopia - nº de exames (PT 140)	PT 140	6.994.160	19.323	61,98	41.222	0,005894	61,98	41.222	2.554.939,56
		0209010029-Colonosopia e 0209010053-retosigmoidoscopia - nº de exames (PT 140)	PT 140	6.994.160	19.323	100,01	61.834	0,008841	100,01	61.834	6.184.018,34
<b>TOTAL ADULTO</b>									<b>1.509.458</b>	<b>172.984.445,56</b>	
SC	2 a 3 % PEDIATRIA 377 a 566	Cirurgia Oncológica Pediátrica - Novos Serviços	PT 140	6.819.190	566	3.189,16	409	0,000060	3.189,16	409	1.304.366,44
		Consultas Especializadas Pediatria- nº de consultas (PT 140)	PT 140	6.819.190	566	10,00	3.773	0,000553	10,00	3.773	37.730,00
		SubGrupo: 0203 - Anatomia Patológica - Pediatria nº de exames (PT 140)	PT 140	6.819.190	566	34,34	1.509	0,000221	34,34	1.509	51.819,06
		SubGrupo: 0205 - Diagnóstico por Ultrassonografia -Pediatria nº de exames (PT 140)	PT 140	6.819.190	566	27,75	4.830	0,000708	27,75	4.830	134.032,50
		SubGrupo: 0209 - Diagnóstico por Endoscopia - Pediatria nº de exames (PT 140)	PT 140	6.819.190	566	61,98	1.207	0,000177	61,98	1.207	74.809,86
<b>TOTAL PEDIATRIA</b>									<b>11.728</b>	<b>1.602.757,86</b>	
<b>TOTAL GERAL : ADULTO + PEDIATRIA</b>									<b>1.521.186</b>	<b>174.587.203,42</b>	

Segue em abaixo quadros por especialidades e prestador de serviço com a alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia.



Quadro 31: Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Cirurgia oncológica adulto e pediátrica por prestador de serviço.

Nome	Município	Cirurgia Onco-Adulto			Cirurgia Onco-Pediatria		
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis		452	1.440.690,99			
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis		452	1.440.690,99			
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	1.131.981	452	1.440.690,99			
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis		452	1.440.690,99			
Hospital Universitário	Florianópolis		452	1.440.690,99			
Hospital São José	Criciúma	615.546	1.228	3.917.078,00			
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul	287.821	574	1.831.572,79			
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	357.204	713	2.273.097,27			
Hospital Santa Izabel	Blumenau		372	1.185.102,77			
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau		372	1.185.102,77			
Hospital Santo Antonio	Blumenau	744.928	372	1.185.102,77			
Hospital Azambuja	Brusque		372	1.185.102,77			
Hospital e Maternidade Marieta konder Bornhausen	Itajaí	649.898	1.297	4.135.679,80			
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	254.596	508	1.620.142,75			
Hopital Municipal São José	Joinville		716	2.284.430,81			
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	717.970	716	2.284.430,81			
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	308.121	615	1.960.753,53			
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	238.374	476	1.516.912,71			
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	290.137	579	1.846.310,85			
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	546.344	1.090	3.476.705,33			
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	575.266	1.148	3.660.752,88			
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste	230.692	460	1.468.027,67			
Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	Joinville			-	1.344.091	81	257.096,11
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau			-	1.682.647	101	321.854,69
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis			-	2.394.868	144	458.087,46
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó			-	1.397.584	84	267.328,18
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	90	288.155,76			
<b>TOTAL</b>		<b>6.994.160</b>	<b>13.956</b>	<b>44.507.916,96</b>	<b>6.819.190</b>	<b>409</b>	<b>1.304.366,44</b>

Dados para programação	Cirurgia Onco-Adulto		Cirurgia Onco-Pediatria	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,001995	3.189,16	0,000060	3.189,16

A Rede de Oncologia do Estado necessita de aporte financeiro de **R\$ 174.587.203,42**/ano para atender os parâmetros mínimos da Portaria 140/2014.

Quadro 32: Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Quimioterapia adulto e pediátrico e Hematologia por prestador de serviço.

Nome	Município	Quimioterapia			Hematologia			Químio-Pediatria		
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis		9.208	4.696.347,07		3.371	1.719.280,51			
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis									
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	1.131.981			2.072.016					
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis									
Hospital Universitário	Florianópolis		9.208	4.696.347,07		3.371	1.719.280,51			
Hospital São José	Criciúma	615.546	10.015	5.107.537,41	972.750	3.165	1.614.302,32			
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul	287.821	4.683	2.388.215,54						
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	357.204	5.812	2.963.926,00						
Hospital Santa Izabel	Blumenau		6.060	3.090.546,95						
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau	744.928								
Hospital Santo Antonio	Blumenau		6.060	3.090.546,95	1.032.749	3.360	1.713.872,12			
Hospital Azambuja	Brusque									
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	649.898	10.573	5.392.575,61						
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	254.596	4.142	2.112.528,70						
Hospital Municipal São José	Joinville		11.681	5.957.407,95	1.344.091	4.374	2.230.551,75			
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	717.970								
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	308.121	5.013	2.556.656,26						
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	238.374	3.878	1.977.925,49						
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	290.137	4.720	2.407.432,72						
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	546.344	8.889	4.533.328,81	1.397.584	4.548	2.319.324,69			
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	575.266	9.359	4.773.311,20						
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste	230.692	3.753	1.914.183,54						
Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Joinville							1.344.091	2.187	1.115.326,14
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau							1.682.647	2.738	1.396.259,76
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis							2.394.868	3.897	1.987.260,44
Hospital da Criança Augusta Müller Bohner	Chapecó							1.397.584	2.274	1.159.714,61
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	737	375.730,67						
<b>TOTAL</b>		<b>6.994.160</b>	<b>113.791</b>	<b>58.034.547,91</b>	<b>6.819.190</b>	<b>22.189</b>	<b>11.316.611,89</b>	<b>6.819.190</b>	<b>11.095</b>	<b>5.658.560,95</b>

Dados para programação	Quimioterapia		Hematologia		Químio-Pediatria	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,016269	510,01	0,003254	510,01	0,001627	510,01

Para a modalidade de tratamento através de cirurgia será necessário o teto financeiro mínimo de **R\$ 45.812.283,40**/ano a ser alocado nos serviços.

Quadro 33: Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia em Radioterapia e Consulta adulto e pediátrico por prestador de serviço.

Nome	Município	Radioterapia			Consulta			Consulta - Pediatria		
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis	806.223	106.421	4.385.626,99		4.170	41.698,16			
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis					4.170	41.698,16			
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis				1.131.981	4.170	41.698,16			
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis	325.758	43.000	1.772.032,15		4.170	41.698,16			
Hospital Universitário	Florianópolis					4.170	41.698,16			
Hospital São José	Criciúma	972.750	128.403	5.291.487,16	615.546	11.337	113.372,64			
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul				287.821	5.301	53.011,51			
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão				357.204	6.579	65.790,63			
Hospital Santa Isabel	Blumenau		111.055	4.576.563,86		3.430	34.300,63			
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau	1.682.647	111.055	4.576.563,86	744.928	3.430	34.300,63			
Hospital Santo Antonio	Blumenau					3.430	34.300,63			
Hospital Azambuja	Brusque					3.430	34.300,63			
Hospital e Maternidade Marieta konder Bornhausen	Itajaí				649.898	11.970	119.699,66			
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	626.121	82.648	3.405.922,62	254.596	4.689	46.892,06			
Hospital Municipal São José	Joinville	717.970	94.772	3.905.555,42	717.970	6.612	66.118,66			
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville					6.612	66.118,66			
Hospital de Caridade São Braz	Porto União				308.121	5.675	56.750,41			
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul				238.374	4.390	43.904,26			
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	525.233	69.331	2.857.120,20	290.137	5.344	53.438,08			
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	1.117.206	147.471	6.077.287,28	546.344	10.063	100.626,86			
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba				575.266	10.595	105.953,78			
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste				230.692	4.249	42.489,37			
Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	Joinville							1.344.091	744	7.436,74
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau							1.682.647	931	9.309,94
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis							2.394.868	1.325	13.250,60
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó							1.397.584	773	7.732,71
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	5.977	246.321,38	45.282	834	8.340,14			
<b>TOTAL</b>		<b>6.819.190</b>	<b>900.133</b>	<b>37.094.480,93</b>	<b>6.994.160</b>	<b>128.820</b>	<b>1.288.200,00</b>	<b>6.819.190</b>	<b>3.773</b>	<b>37.730,00</b>

Dados para programação	Radioterapia		Consulta		Consulta - Pediatria	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,132000	41,21	0,018418	10,00	0,000553	10,00

Os tratamentos de quimioterapia para adulto, pediatria e hematologia necessitam de aporte financeiro mínimo de **R\$ 75.009.720,75/ano** para estas assistências.

O tratamento de radioterapia e consultas nas especialidades para adulto e pediatria é necessário o teto financeiro de **R\$ 38.420.410,93/ano** para a Rede do Estado.

Quadro 34: Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de Exames/Ultrassonografia adulto e pediátrico por prestador de serviço

Nome	Município	USG			USG - Pediatria		
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis		5.337	148.112,21			
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis		5.337	148.112,21			
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	1.131.981	5.337	148.112,21			
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis		5.337	148.112,21			
Hospital Universitário	Florianópolis		5.337	148.112,21			
Hospital São José	Criciúma	615.546	14.512	402.700,58			
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul	287.821	6.785	188.297,36			
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	357.204	8.421	233.688,88			
Hospital Santa Izabel	Blumenau		4.390	121.836,12			
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau		4.390	121.836,12			
Hospital Santo Antonio	Blumenau	744.928	4.390	121.836,12			
Hospital Azambuja	Brusque		4.390	121.836,12			
Hospital e Maternidade Marieta konder Bornhausen	Itajaí	649.898	15.322	425.174,24			
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	254.596	6.002	166.561,00			
Hospital Municipal São José	Joinville		8.463	234.854,04			
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	717.970	8.463	234.854,04			
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	308.121	7.264	201.577,96			
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	238.374	5.620	155.948,29			
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	290.137	6.840	189.812,52			
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	546.344	12.880	357.427,46			
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	575.266	13.562	376.348,72			
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste	230.692	5.439	150.922,60			
Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	Joinville				1.344.091	952	26.418,37
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau				1.682.647	1.192	33.072,75
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis				2.394.868	1.696	47.071,59
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó				1.397.584	990	27.469,78
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	1.068	29.624,25			
<b>TOTAL</b>		<b>6.994.160</b>	<b>164.890</b>	<b>4.575.697,50</b>	<b>6.819.190</b>	<b>4.830</b>	<b>134.032,50</b>

Dados para programação	USG		USG - Pediatria	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,023575	27,75	0,000708	27,75

O tratamento de radioterapia e consultas nas especialidades para adulto e pediatria é necessário o teto financeiro de **R\$ 38.420.410,93**/ano para a Rede do Estado.

Quadro 35: Alocação per capita da programação da Assistência em Oncologia de exames /Endoscopia adulto e pediátrico e colonoscopia e retossigmoidoscopia por prestador de serviço.

Nome	Município	Endoscopia			Endoscopia - Pediatria			Colono-Reto		
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis		1.334	82.701,66					2.002	200.172,47
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis		1.334	82.701,66					2.002	200.172,47
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	1.131.981	1.334	82.701,66				1.131.981	2.002	200.172,47
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis		1.334	82.701,66					2.002	200.172,47
Hospital Universitário	Florianópolis		1.334	82.701,66					2.002	200.172,47
Hospital São José	Criciúma	615.546	3.628	224.856,57				615.546	5.442	544.246,59
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul	287.821	1.696	105.139,90				287.821	2.545	254.482,36
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	357.204	2.105	130.485,24				357.204	3.158	315.828,65
Hospital Santa Izabel	Blumenau		1.098	68.029,83					1.646	164.660,53
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau		1.098	68.029,83					1.646	164.660,53
Hospital Santo Antonio	Blumenau	744.928	1.098	68.029,83				744.928	1.646	164.660,53
Hospital Azambuja	Brusque		1.098	68.029,83					1.646	164.660,53
Hospital e Maternidade Marieta konder Bornhausen	Itajaí	649.898	3.830	237.405,22				649.898	5.746	574.619,56
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	254.596	1.501	93.002,93				254.596	2.251	225.105,85
Hospital Municipal São José	Joinville		2.116	131.135,83					3.174	317.403,35
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	717.970	2.116	131.135,83				717.970	3.174	317.403,35
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	308.121	1.816	112.555,41				308.121	2.724	272.430,99
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	238.374	1.405	87.077,10				238.374	2.107	210.762,86
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	290.137	1.710	105.985,92				290.137	2.565	256.530,09
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	546.344	3.220	199.577,35				546.344	4.830	483.060,34
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	575.266	3.390	210.142,44				575.266	5.086	508.632,27
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste	230.692	1.360	84.270,89				230.692	2.040	203.970,68
Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	Joinville				1.344.091	238	14.745,34			
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau				1.682.647	298	18.459,46			
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis				2.394.868	424	26.272,88			
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó				1.397.584	247	15.332,18			
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	267	16.541,34				45.282	400	40.036,93
<b>TOTAL</b>		<b>6.994.160</b>	<b>41.222</b>	<b>2.554.939,56</b>	<b>6.819.190</b>	<b>1.207</b>	<b>74.809,86</b>	<b>6.994.160</b>	<b>61.834</b>	<b>6.184.018,34</b>

Dados para programação	Endoscopia		Endoscopia - Pediatria		Colono-Reto	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,005894	61,98	0,000177	61,98	0,008841	100,01

Os exames de ultrassonografias há necessidade do valor de **R\$ 4.709.730,00/ano** para assistência em oncologia.

Quadro 36: Alocação per capita da programação da Assistência Oncologia de exames /Anatomopatológico adulto e pediátrico por prestador de serviço

Nome	Município	Anatomo-Pato			Anatomo-Pato - Pediatria			TOTAL
		Pop.2015	Qt	Valor	Pop.2015	Qt	Valor	Valor
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON	Florianópolis		1.668	57.276,59				12.771.906,63
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis		1.668	57.276,59				1.970.652,07
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	1.131.981	1.668	57.276,59				1.970.652,07
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis		1.668	57.276,59				3.742.684,22
Hospital Universitário	Florianópolis		1.668	57.276,59				8.386.279,64
Hospital São José	Criciúma	615.546	4.535	155.728,65				17.371.309,91
Hospital Regional do Alto Vale	Rio do Sul	287.821	2.120	72.816,62				4.893.536,08
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	357.204	2.632	90.370,01				6.073.186,67
Hospital Santa Izabel	Blumenau		1.372	47.115,34				9.288.156,02
CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	Blumenau		1.372	47.115,34				6.197.609,07
Hospital Santo Antonio	Blumenau	744.928	1.372	47.115,34				6.425.464,28
Hospital Azambuja	Brusque		1.372	47.115,34				1.621.045,21
Hospital e Maternidade Marieta konder Bornhausen	Itajaí	649.898	4.788	164.419,46				11.049.573,55
Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	254.596	1.876	64.410,93				7.734.566,85
Hospital Municipal São José	Joinville		2.645	90.820,59				15.218.278,40
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	717.970	2.645	90.820,59				3.124.763,28
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	308.121	2.270	77.952,37				5.238.676,92
Hospital Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	238.374	1.756	60.306,89				4.052.837,59
Hospital e Maternidade Tereza Ramos	Lages	290.137	2.138	73.402,55				7.790.032,94
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	546.344	4.025	138.221,05				17.685.559,18
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	575.266	4.238	145.538,11				9.780.679,40
Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	São Miguel Oeste	230.692	1.700	58.363,40				3.922.228,14
Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	Joinville				1.344.091	297	10.213,75	1.431.236,45
Hospital Santo Antonio - Pediatria	Blumenau				1.682.647	372	12.786,44	1.791.743,05
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis				2.394.868	530	18.198,61	2.550.141,59
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó				1.397.584	309	10.620,25	1.488.197,72
Pato Branco - Pactuação SES	Paraná	45.282	334	11.456,02				1.016.206,48
<b>TOTAL</b>		<b>6.994.160</b>	<b>51.528</b>	<b>1.769.471,52</b>	<b>6.819.190</b>	<b>1.509</b>	<b>51.819,06</b>	<b>174.587.203,42</b>

Dados para programação	Anatomo-Pato		Anatomo-Pato - Pediatria	
	Parâmetro	CM	Parâmetro	CM
Adulto e Infantil	0,007367	34,34	0,000221	34,34

Para os exames de endoscopia, colonoscopia e retossigmoidoscopia necessitam de **R\$ 8.813.767,76**/ano há ser alocado na rede de oncologia.

A expansão da Rede de Oncologia do Estado, apontadas no Plano que aguardam habilitações e teto imediato para novos UNACON, Serviço de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediatria foram inseridas na avaliação global de aporte financeiro necessário para o Estado.

Diante dos fatos comprovados fica evidenciada a necessidade de aporte financeiro Ministerial complementar para a assistência em oncologia do Estado para honrar os contratos e ampliar a oferta.

O Estado apresenta atualmente um déficit financeiro superior a **R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais)** para pagar as produções excedentes ao teto.

## Assistência não mencionada na Portaria 140 – Itens do Termo de Compromisso

No Termo de Compromisso de Oncologia fazem parte outros exames e assistências consideradas necessárias, complementar para a assistência em oncologia e que necessitam de aporte financeiro.

### A metodologia utilizada:

- ✓ Mantido os itens já existentes nos Termos de Compromissos anteriores
- ✓ Inserido alguns exames complementares já aprovados em Câmara Técnica de Gestão e Deliberações/CIB, como os subgrupos: radiologia, métodos especiais, consulta nível superior não médico, anestesia e sedação.
- ✓ Considerado o aumento de 25% do número de Casos Novos de Câncer da estimativa/INCA de 2014 para 2016 e aplicado este acréscimo no físico estabelecido na PPI/10 para ampliar a assistência e inclusão de novos serviços, nos exames: biópsias, laboratório clínico, fisioterapia e suplemento nutricional, itens já existentes no Termo de Compromisso anterior.
- ✓ Utilizado o número de casos novos de Câncer para definição do físico de radiologia (2xCNC), tomografia(2xCNC) para os UNACON e acrescido tomografia (1xCNC) para Hospitais com Serviço de Radioterapia, ressonância magnética (1xCNC), cintilografia (1xCNC), métodos especiais (1xCNC), consulta não médica(1xCNC) e anestesia e sedação (1xCNC).
- ✓ O custo médio dos exames do Termo de Compromisso anterior foi mantido uma vez que não houve alteração de valores na tabela de procedimentos.
- ✓ O custo do suplemento nutricional foi alterado para R\$ 18,00/dia por definição da avaliação dos Boletins Nutricional pelo grupo de acompanhamento.

No quadro 38 demonstra o aporte financeiro para os demais exame/procedimento não contemplados na Portaria 140/2014 inseridos no Termo de Compromisso do Estado.

Quadro 37: *Aporte Financeiro de exame/procedimento não contemplados na Portaria 140/2014.*

UF	No. casos novos de câncer/ano (exceto ca de pele) atendidos	Procedimentos NÃO CONTEMPLADOS na Portaria da Oncologia	Critério	Pop.2015	CNC	CM		Parametro anual	PPI + proporção					
						VI.Unit	Região própria		Parâmetro	CM	Físico	Valor		
SC	ADULTO 18.840 + 483 = 19.323	0201010542 Biópsia Percutânea orientada p/Imagem - nº de coletas (65,00)	25%TC	6.994.160	19.323	97,05	20.455	0,002925	97,05	20.455	1.985.157,75			
		SubGrupo: 0202 - Diagnostico em Laboratório Clínico e marcadores - nº de exames	25%TC	6.994.160	19.323	11,70	189.930	0,027156	11,70	189.930	2.222.181,00			
		SubGrupo: 0204 - Diag.Radiologia - nº de exames	2xCNC	6.994.160	19.323	22,50	38.646	0,005625	22,50	38.646	869.535,00			
		SubGrupo: 0206 -Tomografia - nº de exames	3xCNC	6.994.160	19.323	114,44	57.969	0,008288	114,44	57.969	6.633.972,36			
		SubGrupo: 0207 - Ressonância Magnética - nº de exames	1xCNC	6.994.160	19.323	268,88	19.323	0,002763	268,88	19.323	5.195.568,24			
		SubGrupo: 0208 - Medicina Nuclear/Cintilografia - nº de exames	1xCNC	6.994.160	19.323	172,99	19.323	0,002763	172,99	19.323	3.342.685,77			
		SubGrupo: 0211 - Métodos Especiais: Fluxometria/ECG/Coloscopia/Histeroscopia - nº de exames	1xCNC	6.994.160	19.323	13,88	19.323	0,002763	13,88	19.323	268.203,24			
		0301010048 - consulta nível superior atenção especializada (exceto médicos)	1xCNC	6.994.160	19.323	6,30	19.323	0,002763	6,30	19.323	121.734,90			
		SubGrupo/FormaOrgan: 030202 Assistência Fisioterapeutica em Alterações Oncológicas	25%TC	6.994.160	19.323	5,50	76.500	0,010938	5,50	76.500	420.750,00			
		Suplemento Nutricional p/ Oncologia (R\$18,00/nº dias)	10%TC	6.994.160	19.323	18,00	123.776	0,017697	18,00	123.776	2.227.968,00			
		Anestesia - sedação												
		<b>TOTAL ADULTO</b>											<b>584.568</b>	<b>23.287.756,26</b>
		SC	2 a 3 % PEDIATRIA 377 a 566	SubGrupo: 0202 - Diagnostico em Laboratório Clínico e marcadores -Pediatria nº de exames	proporção	6.819.190	566	11,70	5.563	0,000816	11,70	5.563	65.087,10	
SubGrupo: 0204 - Diag.Radiologia - nº de exames	2xCNC			6.819.190	566	22,50	1.132	0,000166	22,50	1.132	25.470,00			
SubGrupo: 0206 -Tomografia - nº de exames	1xCNC			6.819.190	566	114,44	1.132	0,000166	114,44	1.132	129.546,08			
SubGrupo: 0207 - Ressonância Magnética - nº de exames	2xCNC			6.819.190	566	268,88	566	0,000083	268,88	566	152.186,08			
Suplemento Nutricional p/ Oncologia (R\$18,00/nº dias)	proporção			6.819.190	566	18,00	4.000	0,000587	18,00	4.000	72.000,00			
Anestesia - sedação														
<b>TOTAL PEDIATRIA</b>											<b>12.393</b>	<b>444.289,26</b>		
<b>TOTAL GERAL : ADULTO + PEDIATRIA</b>											<b>596.961</b>	<b>23.732.045,52</b>		

O teto para os procedimentos de anatomia patológica necessita de **R\$ 1.821.290,58/ano.**

## 5.2. APORTE FINANCEIRO DO PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA

Os novos serviços de radioterapia, sendo 04(quatro) do Plano de Expansão de Radioterapia Ministerial previstos para 2017 e 2018 e 01 (um) adquirido através de Convenio Estadual necessitarão de aporte financeiro no momento de sua implantação e habilitação.

*Quadro 38: plano de expansão Radioterapia previstos habilitação em 2017 / 2018..*

Município	Hospital	Radioterapia - Previsão	
		Campos/ano 2017	Campos/ano 2018
Chapecó	Hospital Lenoir Vargas Ferreira	43.000	
Blumenau	Hospital Santo Antônio	43.000	
Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha		43.000
Itajaí	Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen		43.000
Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição		43.000
<b>TOTAL</b>		<b>86.000</b>	<b>129.000</b>

Os exames e procedimentos complementares para assistência em oncologia, não estabelecidos os parâmetros na PT 140/2014 e inseridos nos termos de compromisso necessita do aporte financeiro de **R\$ 23.732.045,52**.

## 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 Assembleia 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 n° 370, que estabelece para gerenciamento de consultas e exames, a gestão municipal, e para internações hospitalares e urgência a gestão estadual, e a Lei n° 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 do acesso à oncologia no Estado de Santa Catarina e estabelecer a priorização dos pacientes com forte suspeita em oncologia, assim como assegurar o tratamento oncológico estabelecemos que o acesso deverá ser 100% regulado.

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

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

O acesso 100% regulado deverá obedecer aos protocolos estabelecidos no Estado e pactuados na 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.

Pela Deliberação CIB 230 08 de dezembro de 2016 Aprovou os Protocolos de Acesso a serem utilizados pela Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia Saúde da Família, Equipe Saúde Bucal e por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais do Estado de Santa Catarina. Disponíveis em:

[http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=1401&Itemid=85](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1401&Itemid=85)

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

O Transporte Sanitário Público, ou Transporte Secundário de Pacientes deverá ser feito meio de ambulâncias de pequeno porte, classificadas como ambulâncias do tipo A ou por veículos como vans para pacientes estáveis (sem risco) para questões sociais ou transporte para exame, consulta e alta hospitalar etc. Além disso, no caso em questão o veículo deve possibilitar a permanência da oxigenioterapia durante viagem, com ou sem a presença de equipe enfermagem ou médica conforme a avaliação do caso.

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

As orientações apontadas pela Secretaria de Estado da Saúde – Gerência de Coordenação da Atenção Básica são de que não é função da Atenção Básica (AB) ou da Estratégia Saúde da Família (ESF) transporte de usuários, mas o acompanhamento dos indivíduos que necessitem suporte para garantir o transporte em segurança deve ser indicado (ou não) pela equipe médica e de saúde a partir da avaliação clínica em cada caso.

A Política Nacional de Atenção Básica aponta que, entre as atribuições, há possibilidade de os profissionais das equipes de Saúde da Família dedicarem até oito horas do total de sua carga horária (40h semanais) para prestação de serviços na rede de urgência do município, mas não há menção específica ao transporte de pacientes.

Caso haja necessidade de transporte fora do estado ou do município este pode utilizar o transporte fora do domicílio (TFD) conforme regulamenta a Portaria SAS/MS nº 55, de 24 de fevereiro de 1999 que normatiza a rotina do TFD no Sistema Único de Saúde (SUS).

## 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

### Região de Saúde Extremo Oeste

sendo prevista ampliação no CEPON para o ano de 2017 e Halogênio no Hospital Jeser Amarante de Faria em Joinville.

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

## 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 39: *Referencias Laboratórios QUALICITO*

<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>São Miguel do Oeste</b>	<b>São Miguel do Oeste</b>	Laboratório de Análises Clínicas Hoffmann LTDA/ME
		Laboratório de Citologia Clínica Dannebrock LTDA
		Laboratório de Patologia Concórdia LTDA
		Laboratório CITOPREV LTDA

<b>Região de Saúde Xanxerê</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
Abelardo Luz	Xanxerê	Encaminham para Chapecó no laboratório municipal
<b>São Lourenço do Oeste</b>	<b>São Lourenço do Oeste</b>	

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

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

<b>Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Caçador</b>	<b>Caçador</b>	IPA - Instituto de Patologia do Meio Oeste Catarinense
<b>Curitibanos</b>	<b>Curitibanos</b>	
<b>Videira</b>	<b>Videira</b>	

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

<b>Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>

Balneário Camboriú	Itajaí	CIP - Centro Integrado de Patologia
		PHD - Patologia Humana Diagnóstica LTDA
		Citologico - Laboratório de Citopatologia LTDA
<b>Itajaí</b>	<b>Itajaí</b>	PHD - Patologia Humana Diagnóstica
Navegantes	Itajaí	Citolab Laboratório de Citologia LTDA

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

<b>Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Brusque</b>	<b>Brusque</b>	Citolabor Laboratório Clínico LTDA
		Carla Casemiro & Casemiro LTDA - ME/ Vitalab - Espaço Vitale
<b>Blumenau</b>	<b>Blumenau</b>	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 Patológico S/SLTDA
		Centro de Análises Clínicas
<b>Timbó</b>	<b>Timbó</b>	

<b>Região de Saúde da Grande Florianópolis</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
Biguaçu	Grande Florianópolis	Laboratório de Análises Clínicas Continente LTDA EPP
<b>Florianópolis</b>	<b>Grande Florianópolis</b>	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

<b>Região de Saúde de Laguna</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Braço do Norte</b>	<b>Braço do Norte</b>	Laboratório Bioclínico Laguna
<b>Laguna</b>	<b>Laguna</b>	
<b>Tubarão</b>	<b>Tubarão</b>	Laboratório Santé
		Laboratório de Patologia São Lucas
		DIPREVER

<b>Região de Saúde Carbonífera</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
Cocal do Sul	Criciúma	Laboratório MC Labor
<b>Criciúma</b>	<b>Criciúma</b>	Laboratório Mulher LTDA
		Citocentro Laboratório de Citologia LTDA

<b>Região de Saúde Extremo Sul Catarinense</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Araranguá</b>	<b>Araranguá</b>	Laboratório Santa Rita Laboratório Santa Maria
Turvo	Araranguá	

<b>Região de Saúde Nordeste</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Jaraguá do Sul</b>	<b>Jaraguá do Sul</b>	H&E Instituto de Patologia LTDA
<b>Joinville</b>	<b>Joinville</b>	Centro de Diagnósticos Anátomo Patológicos SC LTDA

<b>Região de Saúde Planalto Norte</b>		
<b>Município</b>	<b>SDR</b>	<b>Laboratório Tipo I</b>
<b>Canoinhas</b>	<b>Canoinhas</b>	Laboratório Annalab
<b>Mafra</b>	<b>Mafra</b>	

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

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).

Art. 27. O Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) e o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) devem estar implantados e em funcionamento dentro da estrutura do hospital habilitado como CACON ou UNACON, sendo que o Hospital Geral com Cirurgia de Câncer e o Serviço de Radioterapia, que integram Complexos Hospitalares com CACON ou UNACON, devem garantir a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações das pessoas com câncer, atendidas e acompanhadas pelo estabelecimento de saúde habilitado em oncologia.

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.

Indicamos a necessidade de haver investimento em educação permanente e estruturação de setores dentro dos hospitalares habilitados como UNACON E CACON para o melhorar o registro nos prontuários visando o preenchimento seja mais qualificado, do sistema de informação e alimentado de forma mais eficaz.

### **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 diagnóstico 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 de forma adequada. Já o preenchimento do número de exames vem melhorando o seu preenchimento.

#### **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 municípios no que se refere ao referido sistema, 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 à informação fornecida, já que em muitos casos a informação é registrada por intermédio dos códigos que possuem registros consolidados, o que implica em uma informação

sem detalhamentos ao ponto de se realizar um planejamento adequado. Um exemplo importante acerca do registro no sistema SIA é o registro dos rastreamentos realizados por Mamografias e exames Citopatológicos, que são indicadores, inclusive, do sistema do Pacto pela Saúde – SISPACTO.

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

### **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 à 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 conseqüente 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 à 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- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria No. 252, de 19 de fevereiro de 2013. Institui a rede de Atenção à saúde das Pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, Ministério da Saúde, 2013a. 28 p.
5. BRASIL. 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. Ministério da saúde, INCA, Estimativa de Câncer no Brasil, 2016
7. 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](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.
8. 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](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=251). Acesso em 25/05/2015.

## **ANEXOS**

**Anexo 1-** Deliberação 233 CIB/2016 aprova o **PLANO DE AÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DAS PESSOAS COM CÂNCER EM SANTA CATARINA** em 08/12/2016.

### **Anexo 2- Atas dos Colegiados de Gestão Regional.**

**2.1 CIR-** Comissão Intergestores da Região de Saúde de Xanxerê- Xanxerê

**2.2 CIR-** Comissão Intergestores da Região de Extremo Oeste de SC- São Miguel do Oeste

**2.3 CIR -** Reunião Ampliada das Comissões Intergestores da Macrorregião do Meio Oeste de SC – em Joaçaba.

### **Anexo 3 - Rede Complementar de Cirúrgica**

3.1 Hospital Arquiepcesano Cônsul Carlos Renaux de Brusque

3.2 Hospital Hans Dieter Schmdt em Joinville

## ANEXO 1



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

### **DELIBERAÇÃO 233/CIB/2016**

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 206ª reunião Ordinária do dia 08 de dezembro 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, prevista no anexo V da Portaria SAS/MS nº 140/2014 e incorporação de novos serviços por macrorregião e respectivas Regiões de Saúde especificadas no quadro:



<b>Macrorregião do Vale do Itajaí</b>						
<b>UF</b>	<b>Município</b>	<b>Região de Saúde</b>	<b>Estabelecimento</b>	<b>CNES</b>	<b>Novo Serviço</b>	<b>Habilitação</b>
SC	Blumenau	RS do Médio Vale do Itajaí	Hospital Santa Isabel/Sociedade Divina Providência	2558246	-	Unacon Adulto
					-	Serviço de Radioterapia
			CORB Radioterapia e Megavoltagem LTDA	3236676	sim	Serviço de Radioterapia tercerizado
SC	Blumenau	RS do Médio Vale do Itajaí	Hospital Santo Antônio/Fundação Hospitalar de Blumenau	2558254	-	Unacon Adulto
					sim	Serviço de Hematologia
					sim	Serviço de Pediatria
					sim	Complexo Hospitalar
SC	Brusque	RS do Médio Vale do Itajaí	Hospital Azambuja	2522411	sim	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar para do Hospital Santo Antônio.
SC	Rio do Sul	RS Alto Vale do Itajaí	Hospital Regional Alto Vale	2568713	Sim	Unacon Adulto
<b>Macrorregião da Foz do Rio Itajaí</b>						
SC	Itajaí	RS Foz do Rio Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen/Instituto das Pequenas Missionárias Maria Imaculad	2522691	-	Unacon Adulto
<b>Macrorregião do Grande Oeste</b>						
SC	Chapecó	RS do Oeste	Hospital Regional do Oeste/Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira	2537788	-	Unacon adulto
					-	Serviços de Radioterapia
					-	Serviço de Hematologia
SC	São Miguel do Oeste		Hospital Regional Terezinha Gaio Bassos	6683134	sim	Unacon Adulto
SC	Chapeco	RS do Oeste	Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	7286082	sim	Unacon exclusivo de Oncologia Pediátria

Macrorregião Sul						
SC	Criciúma	RS Carbonífera	* <sup>1</sup> Hospital São José/Sociedade Caritativa Santo Agostinho	2758164	-	Unacon adulto
					-	Serviços de Radioterapia
					-	Serviço de Hematologia
SC	Tubarão	RS de Laguna	Hospital Nossa Senhora da Conceição/Sociedade Divina Providência	2491710	-	Unacon Adulto
Macrorregião da Grande Florianópolis						
SC	Florianópolis	RS da Grande Florianópolis	* <sup>2</sup> Centro de Pesquisas Oncológicas/CEPON	19445	Sim	Unacon adulto
					-	Serviços de Radioterapia Serviço de Hematologia
					-	Complexo Hospitalar
SC	Florianópolis	RS da Grande Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos	2691841	-	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar para o CEPON.
SC	Florianópolis	RS da Grande Florianópolis	Hospital Carmela Dutra	19283	-	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar para o CEPON.
SC	Florianópolis	RS da Grande Florianópolis	* <sup>3</sup> Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade	19402	-	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer
					-	Serviço de Radioterapia para o Complexo Hospitalar do CEPON.
SC	Florianópolis	RS Carbonífera RS de Laguna RS do Extremo Sul RS da Serra RS da Serra Catarinense	Hospital Infantil Joana de Gusmão	2691868	-	Unacon exclusiva de Oncologia Pediátrica
SC	Florianópolis	RS da Grande Florianópolis	Hospital Universitário/Universidade Federal de Santa Catarina	3157245	-	Unacon com Serviço de Hematologia
Macrorregião do Nordeste						
SC	Joinville	RS Nordeste	* <sup>4</sup> Hospital Municipal São José	2436469	sim	Unacon Adulto
					-	Serviço Hematologia
					-	Serviço Radioterapia
					sim	Complexo Hospitalar
SC	Joinville	RS Nordeste	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	2436450	sim	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar para o Hospital Municipal São José
SC	Jaraguá do Sul	RS Nordeste	Hospital São José /Sociedade Divina Providência	2306336	-	Unacon adulto
					-	Serviço de Radioterapia
SC	Joinville	RS Nordeste	Hospital Materno Infantil Dr.Jeser Amarante Faria	6048692	-	Unacon exclusiva de Oncologia Pediátrica

<b>Macrorregião Planalto Norte</b>						
SC	Porto União	RS do Planalto Norte	Hospital de Caridade São Braz de Porto União	2543044	-	Unacon Adulto
SC	São Bento do Sul	RS do Planalto Norte	Hospital e Maternidade Sagrada Família	2521792	sim	Unacon Adulto
<b>Macrorregião Serra Catarinense</b>						
SC	Lages	RS Serra Catarinense	* <sup>5</sup> Hospital e Maternidade Tereza Ramos	2504332	-	Unacon Adulto
					sim	Serviço de Radioterapia
<b>Macrorregião do Meio Oeste</b>						
SC	Joaçaba	RS do Meio Oeste	Hospital Universitário Santa Terezinha/Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina	2560771	-	Unacon Adulto

**NOTA:**

\*<sup>1</sup> O Hospital São José/Sociedade Caritativa Santo Agostinho possui um segundo aparelho de radioterapia em funcionamento sem teto financeiro.

\*<sup>2</sup> CEPON/Florianópolis é indicado inicialmente como UNACON com serviço de Radioterapia e hematologia além de complexo hospitalar para cirurgia oncológica (Hospital Governador Celso Ramos, Maternidade Carmela Dutra e Hospital Imperial de Caridade) e serviço de Radioterapia. Aponta-se neste plano que deverá assumir no futuro como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo previsto 24 meses para conclusão das obras da área física destinada a internação em Hemoterapia no complexo oncológico e as cirurgias oncológicas.

\*<sup>3</sup> 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.

\*<sup>4</sup> 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 Hematologia e Serviço de Radioterapia.

\*<sup>5</sup> O hospital e Maternidade Tereza Ramos possui equipamento de Radioterapia em funcionamento sem habilitação e teto financeiro.

Art. 3º Os UNACON descritos no quadro abaixo estão previstos no projeto de expansão da Radioterapia, com habilitação prevista para 2017/2018, necessitando de teto financeiro para a sua implantação.

Hospital e maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Projeto expansão MS
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	Projeto expansão MS

Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	Projeto expansão MS
Hospital Santo Antônio	Blumenau	Projeto expansão SES
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	Projeto expansão MS

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, Deliberação 289/CIB/15; Deliberação 015/2016 e Deliberação 050/CIB/2016.

Florianópolis, 08 de dezembro de 2016.

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

**SIDNEI BELLE**  
 Coordenador CIB/COSEMS  
 Presidente do COSEMS