



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

## **DELIBERAÇÃO 161CIB/2022**

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

### **APROVA**

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

Florianópolis, 21 de dezembro de 2022.

Assinada digitalmente

**Aldo Baptista Neto**  
Secretário de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

Assinada digitalmente

**Daisson José Trevisol**  
Presidente do COSEMS  
Coordenador CIB/COSEMS



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **6Z85IAL4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 21/12/2022 às 16:01:18  
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 04/05/2022 - 10:32:18 e válido até 04/05/2023 - 10:32:18.  
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 21/12/2022 às 16:42:33  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyNTEzOThfMjU0Mzg5XzlwMjJfNllo4NUIBTDQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00251398/2022** e o código **6Z85IAL4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



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  
2022

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

CARLOS MOISÉS DA SILVA

VICE GOVERNADOR

DANIELA CRISTINA REINEHR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

ALDO BATISTA NETO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE

ALEXANDRE LENCINA FAGUNDES

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

CARMEM REGINA DELZIOVO

GERÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

MARCUS AURELIO GUCKERT

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
DE SANTA CATARINA

DAISSON JOSÉ TREVISOL

PRESIDENTE DO COSEMS/SC

**SUPERINTENDÊNCIAS**

**SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO**

CARMEM REGINA DELZIOVO

**SUPERINTENDÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

EDUARDO MARQUES MACÁRIO

**SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO**

CLAUDIA RIBEIRO ARAÚJO GONSALVES

**SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS**

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

**COORDENADOR**

MARCUS AURÉLIO GUCKERT - GEARS/SPS

LILIAN BRADFIELD - GEARS/SPS

**GRUPO DE TRABALHO – VERSÃO 2022**

KARINA SPRICIGO DE SOUZA - GEARS/SPS

MAURICIO RICARDO KASPER NORONHA- GEARS/SPS

CARMEN REGINA DELZOVO - SPS

CLARA SUELLEN LACERDA ARRUDA- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

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

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

CARLOS HENRIQUE MARTINEZ VAZ- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

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

MÁRCIA DE OLIVEIRA- COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL/DAPS

## Sumário

LISTA DE QUADROS .....	6
LISTA DE FIGURAS .....	9
INTRODUÇÃO .....	10
1. SITUAÇÃO.....	12
1.1 Estimativa INCA .....	12
1.2 Atenção Primária à Saúde.....	17
1.2.1 Capacidade Instalada .....	18
1.2.2 Ferramentas Operacionais e Ações Preventivas.....	19
I. Telessaúde .....	19
II. Controle de Câncer de Colo de Útero .....	20
III. Detecção Precoce do Câncer de Mama .....	23
IV. Programa Nacional de Controle ao Tabagismo.....	24
V. Vacina HPV.....	25
VI. Alimentação Saudável e Atividade Física.....	25
VII. Prevenção e Controle dos Índices de Obesidade .....	26
VIII. Alcoolismo.....	27
IX. Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como Estratégia de Cuidado em Oncologia .....	28
1.3 Atenção Secundária- Especializada/ Média Complexidade.....	32
1.3.1 Produtividade/Capacidade Instalada.....	32
1.3.2 Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) .....	34
1.3.3 Cuidados Paliativos .....	34
1.3.4 Saúde Bucal .....	35
1.3.4.1. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).....	37
1.3.5 Imunofenotipagem .....	38
1.3.6 Demais Exames Diagnósticos para Câncer .....	38
1.4 Atenção Terciária - Alta Complexidade .....	46
1.4.1 Capacidade Instalada .....	50
I. CACON .....	51
II. UNACON .....	51
III UNACON Infantil .....	54
1.4.2 Serviços/Exames .....	54
I. Radioterapia .....	54

II. Braquiterapia de Alta dose.....	55
III Radiocirurgia .....	56
IV Hematologia.....	56
V. Transplante de Medula Óssea (TMO) Infantil e Adulto .....	58
VI. Iodoterapia .....	58
VII. Pet Scan.....	59
VIII. Quimioembolização.....	61
IX. Distribuição de Opióides.....	61
2. EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO EM ONCOLOGIA .....	62
2.1 Proposta Expansão UNACON/ Adulto.....	63
2.2 Proposta Expansão UNACON Infantil .....	66
2.3 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica .....	67
2.4 Proposta de Expansão da Média Complexidade.....	68
3. FLUXO DA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA EM SANTA CATARINA .....	68
4. POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE .....	80
4.1 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.....	81
5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO .....	81
5.1 Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) .....	81
5.2 Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) .....	82
5.3 Sistema de Informação Ambulatoriais (SAI) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).....	82
5.4 Painel de Monitoramento de Tratamento Oncológico: Painel de Oncologia.....	83
5.5. Painel de Monitoramento da Portaria 3712/2020: .....	83
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	84
ANEXOS .....	88
Anexo 1 - Deliberação 214/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 23/08/2018. ....	88
Anexo 2 - Deliberação 262/CIB/2018 aprova a alteração do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, em 30/10/2018. ....	91

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Número de casos novos de câncer segundo a taxa bruta e ajustada, para Homens e Mulheres e tipo de câncer em SC, 2020.....	14
Quadro 2: Estimativa de cobertura por Equipe de Saúde da Família - eSF e Equipe de Atenção Primária - eAP, no mês de outubro/2022, por população estimada, por Região de Saúde, no Estado de Santa Catarina.....	18
Quadro 3: Estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e do número de casos novos de câncer do colo do útero, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação, 2023. ....	20
Quadro 4: Produção dos procedimentos por Regiões do Brasil, segundo os anos elencados abaixo.....	22
Quadro 5: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS nos quadrimestres 1 e 2 de 2022, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação. ....	23
Quadro 6: Série histórica da quantidade de procedimentos no ano de 2021 no estado de Santa Catarina. ....	24
Quadro 7: Polos de Academia de Saúde por Região de Saúde de Santa Catarina, 2022.....	27
Quadro 8: Número de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em Santa Catarina, 2022. ....	28
Quadro 9: Número de estabelecimentos de saúde com cadastro de serviço especializado PICs, por subgrupo e região de saúde - Santa Catarina: nov/2022 .....	30
Quadro 10: Exames necessários de Anatomia Patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, considerando os parâmetros da Portaria MS/SAS nº 1399 e produção realizada em 2021, segundo Regiões de saúde de atendimento. ....	33
Quadro 11: Quantidade de exames de imunofenotipagem (02.0203.023-7) realizados de janeiro de 2021 a agosto de 2022 por Região de Saúde. ....	38
Quadro 12: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS no período selecionado até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento: .....	38
Quadro 13: Quantidade de exame Esofagogastroduenoskopias (Endoscopias-0209010037) SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento: .....	39
Quadro 14: Quantidade de exame grupo de Biopsias no SUS (020201) de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:.....	39
Quadro 15: Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento: .....	40
Quadro 16: Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento.....	41

Quadro 17: Quantidade de Ultrassonografias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento e Forma de Organização .....	41
Quadro 18: Equipamentos SUS - por Equipamento selecionado, segundo Região de Saúde.....	42
Quadro 19: Produção por grupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, período de janeiro de 2021 até agosto de 2022, em Santa Catarina. ....	43
Quadro 20: Produção mensal por procedimento no TCGA para cada hospital, para cirurgia, quimio e radioterapia e estimativa dos casos novos, segundo Regiões de Saúde. ....	46
Quadro 21: Produção de cirurgias oncológicas (0416) realizadas nos hospitais no período janeiro de 2020 até setembro de 2022 .....	47
Quadro 22: Produção de quimioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até setembro de 2022 .....	48
Quadro 23: Produção de Radioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até setembro de 2022 .....	49
Quadro 24: Unidades hospitalares e serviços de oncologia, segundo Macrorregião, município sede e habilitações até 2022.....	52
Quadro 25: Capacidade instalada dos Serviços de radioterapia em Santa Catarina, 2022.....	55
Quadro 26: Referência de Braquiterapia de Alta Dose em Santa Catarina, 2022 .....	56
Quadro 27: Unidades hospitalares habilitadas para atendimento em hematologia segundo sua Macrorregião e abrangência, 2022.....	57
Quadro 28: Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2019 a setembro de 2022, por Região de Saúde.....	59
Quadro 29: Fluxo de referência para os serviços de PET-SCAN, segundo cotas e valor mensal .....	60
Quadro 30: Situação de habilitações pleiteadas segundo estabelecimentos, município e número do processo no SGPE-e. ....	62
Quadro 31: Malha viária para o UNACON de São Miguel do Oeste. ....	65
Quadro 32: Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina. ....	67
Quadro 33: Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica .....	67
Quadro 34: Macrorregião de Saúde Sul: Município de Residência X Referência do Tratamento .....	69
Quadro 35: Macrorregião de Saúde Meio Oeste e Serra Catarinense: Município de Residência X Referência do Tratamento. ....	70
Quadro 36: Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	71
Quadro 37: Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis: Município de Residência X Referência do Tratamento.....	72
Quadro 38: Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento .....	74
Quadro 39: Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí: Município de Residência X Referência do Tratamento .....	75

Quadro 40:Macrorregião de Saúde: Grande Oeste: Município de Residência X Referência do Tratamento .....	77
--	----

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Divisão administrativa do Estado .....	12
Figura 2: Estimativas de novos casos de câncer, em mulheres, para 2020/2022 .....	13
Figura 3: Estimativas de novos casos de câncer, em homens, para 2020/2022. ....	14
Figura 4: Estimativa (INCA/2020) de casos novos de câncer (CNC), segundo Regiões de Saúde de SC. ....	16
Figura 5: Fluxo esquematizado dos níveis de atenção à saúde .....	16
Figura 6: Proporção de mulheres de 25 a 64 anos que fizeram o exame citopatológico do colo do útero nos últimos três anos, Brasil e Regiões. PNS, 2019. ....	21
Figura 7: Mapa estadual com os Centros de Especialidades Odontológicas na Rede de Atenção à Saúde Bucal. ....	37
Figura 8: Rede Oncologia Santa Catarina com seu CACON e UNACON. ....	52
Figura 9: Serviços em Hematologia Existentes no Estado .....	58
Figura 10: Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente. ....	66

## INTRODUÇÃO

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019 o câncer é a primeira ou segunda causa principal de morte antes dos 70 anos em 112 dos 183 países (2). No Brasil, o câncer é considerado a segunda principal causa de morte desde 2003. No ano de 2020, com a pandemia da Covid-19, o câncer foi considerado a terceira causa de morte no país (229.300) ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório (357.741) e doenças infecciosas e parasitárias (267.287).

A maior parte das cidades onde o câncer já é a principal causa de morte está localizada em regiões mais desenvolvidas do país, justamente onde a expectativa de vida e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) são maiores. Dos 606 municípios onde os tumores matam mais, 83% ficam no Sul (326) e Sudeste (176) do país. O Rio Grande do Sul é o estado com o maior número de municípios que já apresentam o câncer como primeira causa de morte – 168 de 497 (33,8%). Enquanto em todo o país as mortes por câncer representam 14,7% do total de óbitos, no sul do país esse índice chega a 19,6%. (Observatório de Oncologia, 2020)

No ano de 2020 foram registradas 229.300 mortes por câncer, esses óbitos, quando comparados aos dados de 1996, evidenciam um aumento de 122% nas mortes por câncer.

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

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

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

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

Para institucionalizar a prevenção e controle do câncer foi publicada a portaria GM/MS nº 874 de 216 de maio de 2013 que foi revogada e incluída na portaria de consolidação GM/MS nº 2 de setembro de 2017, referente a Política Nacional de Atenção Oncológica trazendo como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas pelo câncer e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos (Ministério da Saúde, 2017).

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

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 atualização do Plano de Ação Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Câncer já aprovado na CIB e no Ministério da Saúde em 2016.

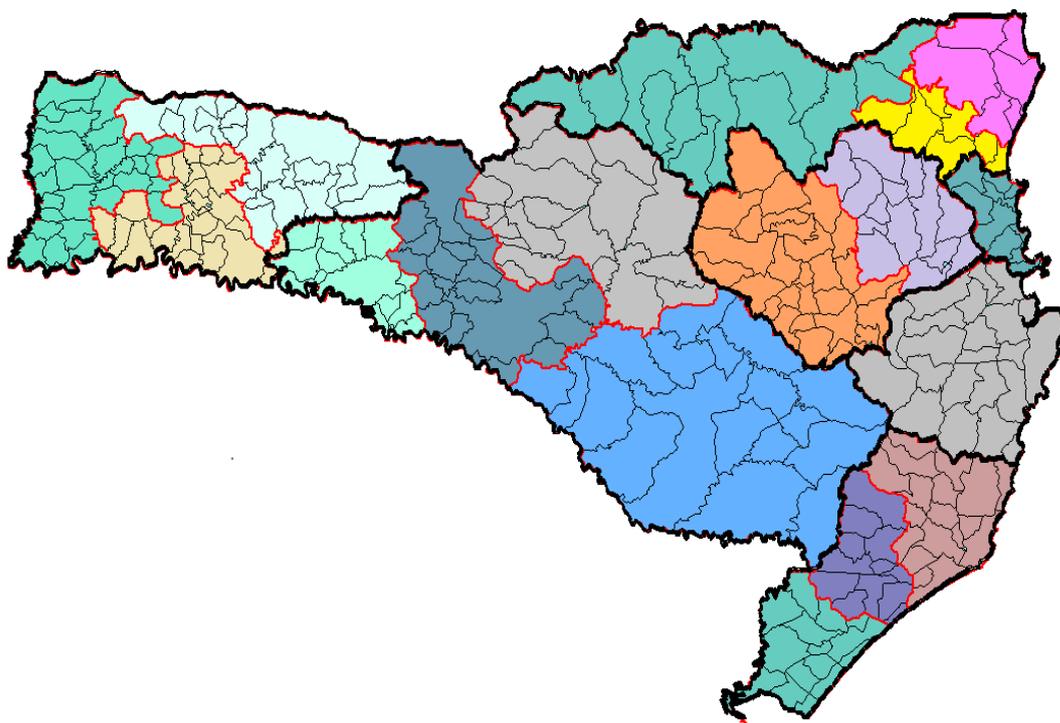
A rede está organizada nos seguintes componentes:

- Atenção Primária à Saúde;
- Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar;
- Sistemas de Apoio, Logísticos, Regulação e Governança.

## 1. SITUAÇÃO

Santa Catarina tem uma população estimada (IBGE) em 2021 de 7.338.473 habitantes, com uma divisão administrativa em 7 (sete) Macrorregiões e 17 (dezessete) Regiões de Saúde, abrangendo 295 municípios.

Figura 1: Divisão administrativa do Estado



### 1.1 Estimativa INCA

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

A incidência de câncer expressa o número de casos novos de câncer em uma população. Esse indicador reflete o impacto do câncer em uma população. Informações sobre incidência de câncer são obtidas pela coleta especializada desenvolvida pelos Registros de Câncer de Base Populacional – RCBP. Estas informações são essenciais para monitorar padrões em nível populacional, gerar hipóteses quanto a causalidade,

avaliar o efeito das ações de controle de câncer na população e oferecer apoio à decisão e definição de prioridades na prevenção e cuidado do câncer.

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

O INCA apresentou uma estimativa de 2020-2022 para o Brasil de aproximadamente 625 mil novos casos de câncer para cada ano do triênio 2020/2022, onde descontados os casos de câncer de pele não melanoma, provável 450 mil novos registros da doença para cada ano.

Figura 2: Estimativas de novos casos de câncer, em mulheres, para 2020/2022



A maior incidência de câncer nas mulheres é o de mama com 29,7%, destacando-se com grande evidência do segundo (colón e reto) e do terceiro colocado, que é o de colo de útero.

Figura 3: Estimativas de novos casos de câncer, em homens, para 2020/2022



A maior incidência de câncer nos homens é o de próstata com 29,2%, destacando-se com grande evidência do segundo (colón e reto) e do terceiro colocado, que é o de traqueia, brônquio e pulmão

Segue a última estimativa lançada (2020) pelo INCA de casos novos para Santa Catarina.

Quadro 1: Número de casos novos de câncer segundo a taxa bruta e ajustada, para Homens e Mulheres e tipo de câncer em SC, 2020.

Neoplasia Maligna	Estimativa dos Casos Novos											
	Homens						Mulheres					
	Estados			Capitais			Estados			Capitais		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.
Próstata	1.720	47,08	39,25	310	132,14	136,97	-	-	-	-	-	-
Mama Feminina	-	-	-	-	-	-	3.370	93,05	75,24	340	134	107,29
Colo do Útero	-	-	-	-	-	-	970	26,67	12,6	70	26,8	21,41
Traqueia, Brônquio e Pulmão	1.160	31,8	27,7	70	28,38	29,11	610	16,79	14,09	50	20,1	16,1
Cólon e Reto	1.200	32,82	32,4	90	40,23	39,25	1.150	31,75	25,06	120	49,26	39
Estômago	810	22,3	20,48	30	14,82	14,05	480	13,36	8,53	30	13,4	10,17
Cavidade Oral	790	21,68	19,92	20	8,05	8,52	260	7,08	5,51	**	6,1	9,18
Laringe	470	12,99	10,6	20	8,06	7,32	50	1,5	1,23	**	1,13	0,87

Neoplasia Maligna	Estimativa dos Casos Novos											
	Homens						Mulheres					
	Estados			Capitais			Estados			Capitais		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajust.
Bexiga	610	16,7	16,41	50	20,33	20,19	120	3,24	2,46	**	5,02	3,45
Esôfago	490	13,43	12,8	20	8,05	8,05	170	4,69	3,63	**	2,35	1,38
Ovário	-	-	-	-	-	-	260	7,29	5,49	**	5,12	4,29
Linfoma de Hodgkin	80	2,31	2,1	**	3,15	2,87	50	1,55	1,28	**	1,69	1,42
Linfoma não Hodgkin	420	11,58	10,81	30	13,98	12,29	520	14,34	10,38	30	13,4	10,07
Glândula Tireoide	60	1,74	1,67	50	20,33	17,47	220	6,21	4,83	140	55,57	44,99
Sistema Nervoso Central	360	9,95	8,53	20	6,84	6,07	340	9,34	7,34	20	8,44	5,91
Leucemias	420	11,49	11,33	20	9,32	9,2	500	13,87	11,77	**	5,91	6,04
Corpo do Útero	-	-	-	-	-	-	300	8,22	6,14	40	15,76	13,02
Pele Melanoma	440	12,13	10,05	30	14,82	12,87	420	11,54	7,99	30	12,22	9,39
Outras Localizações	3.070	84,13	83,49	150	63,53	60,75	2.240	61,97	45,73	160	63,45	50,74
<b>Todas as Neoplasias, exceto Pele não Melanoma</b>	<b>12.100</b>	<b>332,05</b>	<b>372,46</b>	<b>920</b>	<b>389,63</b>	<b>358,04</b>	<b>12.030</b>	<b>332,12</b>	<b>247,47</b>	<b>1.100</b>	<b>433,53</b>	<b>255,6</b>
Pele não Melanoma	4.890	134,3	-	840	357,02	-	4.440	122,62	-	890	349,18	-
<b>Todas as Neoplasias</b>	<b>16.990</b>	<b>466,24</b>	<b>-</b>	<b>1.760</b>	<b>745,38</b>	<b>-</b>	<b>16.470</b>	<b>454,7</b>	<b>-</b>	<b>1.990</b>	<b>784,29</b>	<b>-</b>

Fonte: Inca/2020

São 24.130 casos novos de câncer no Estado estimados para 2020 conforme Figura nº 04 abaixo demonstra.

Figura 4: Estimativa (INCA/2020) de casos novos de câncer (CNC), segundo Regiões de Saúde de SC.

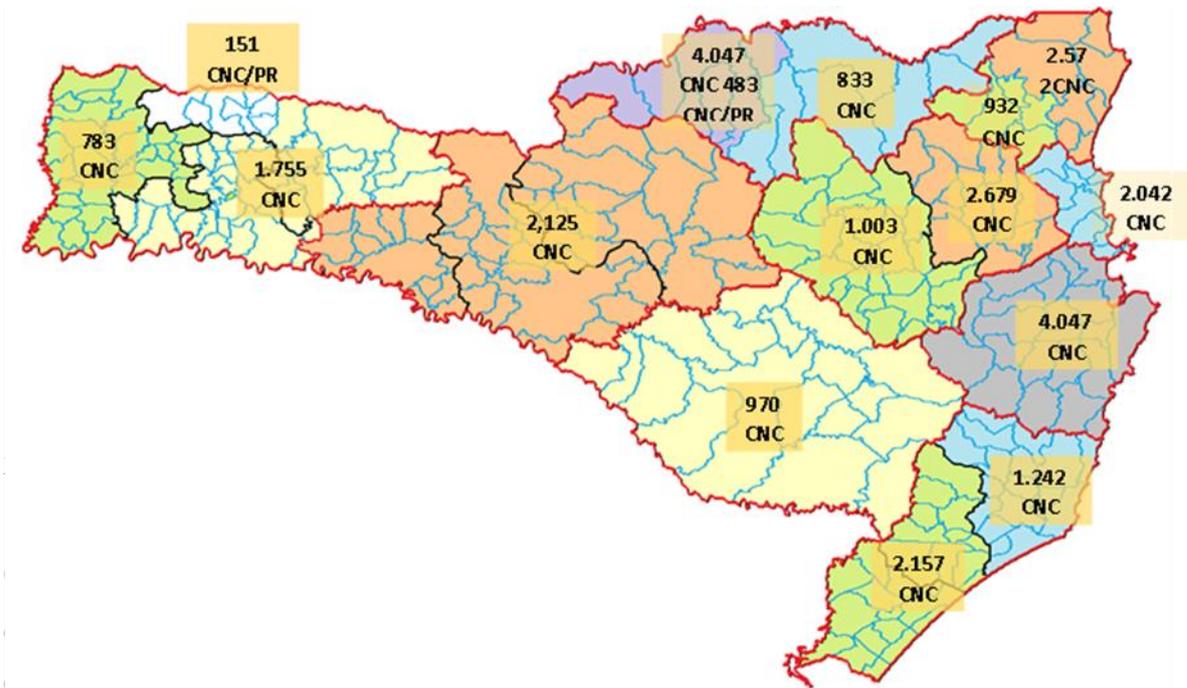
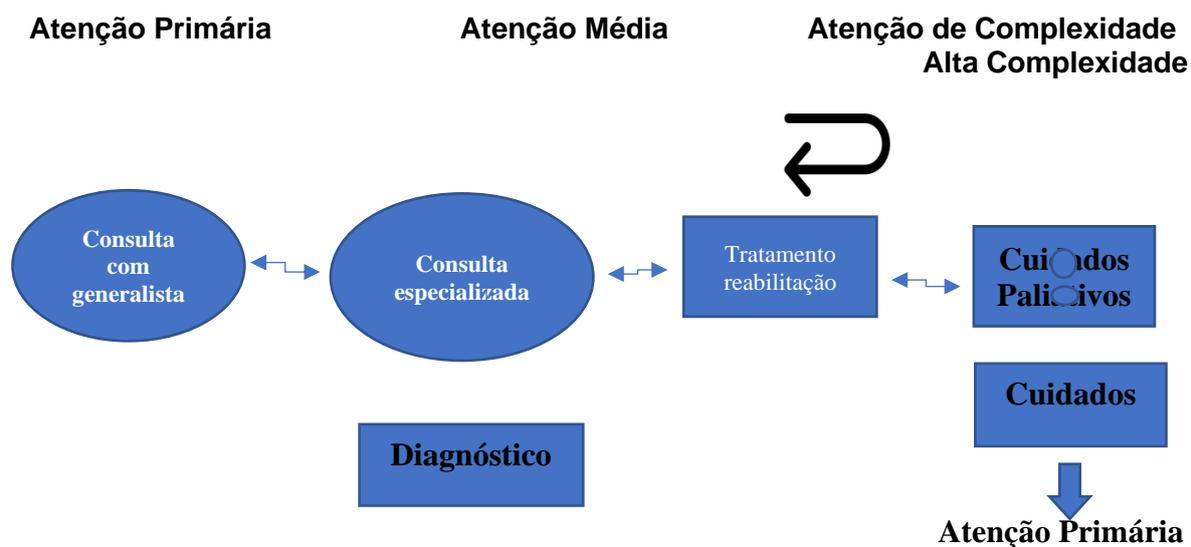


Figura 5: Fluxo esquematizado dos níveis de atenção à saúde



## 1.2 Atenção Primária à Saúde

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

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

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

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

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

### 1.2.1 Capacidade Instalada

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

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

Região de Saúde	População Estimada	Nº de eSF 40h	Nº de eAP 30h	Estimativa de cobertura eSF e eAP
Alto Uruguai Catarinense	144.455	42	0	80,30
Alto Vale do Itajaí	302.920	108	0	93,71
Alto vale do Rio do Peixe	298.317	72	4	79,57
Carbonífera	446.902	127	0	83,33
Extremo Oeste	233.510	86	1	98,71
Extremo Sul Catarinense	206.347	59	3	88,87
Foz do Itajaí	747.720	170	6	77,52
Gr. Florianópolis	1.248.470	330	4	84,75
Laguna	374.393	128	0	98,12
Médio Vale do Itajaí	820.484	243	7	95,20
Meio Oeste	194.381	61	1	91,36
Nordeste	752.202	184	1	84,54
Oeste	372.513	118	0	95,40
Planalto Norte	383.131	97	11	85,86
Serra Catarinense	287.549	89	1	97,23
Vale do Itapocú	321.894	56	4	60,78
Xanxerê	202.985	72	1	94,64

<b>Região de Saúde</b>	<b>População Estimada</b>	<b>Nº de eSF 40h</b>	<b>Nº de eAP 30h</b>	<b>Estimativa de cobertura eSF e eAP</b>
<b>Total</b>	<b>7.338.473</b>	<b>2042</b>	<b>44</b>	<b>86,67</b>

Fonte: DAPS/SES

## **1.2.2 Ferramentas Operacionais e Ações Preventivas**

### **I. Telessaúde**

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

As Teleconsultorias são consultas registradas entre os profissionais da atenção primária e especialistas/gestores da saúde, por meio da plataforma STT, visando esclarecer dúvidas clínicas, procedimentos, ações em saúde e questões relativas ao processo de trabalho, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às características loco-regionais.

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

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

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

## **II. Controle de Câncer de Colo de Útero**

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

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

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

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

O exame citopatológico é o método do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. Para que o rastreamento seja efetivo é necessário que o exame seja realizado com qualidade. As estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e número de casos novos de câncer do colo do útero, podem ser observadas no quadro abaixo.

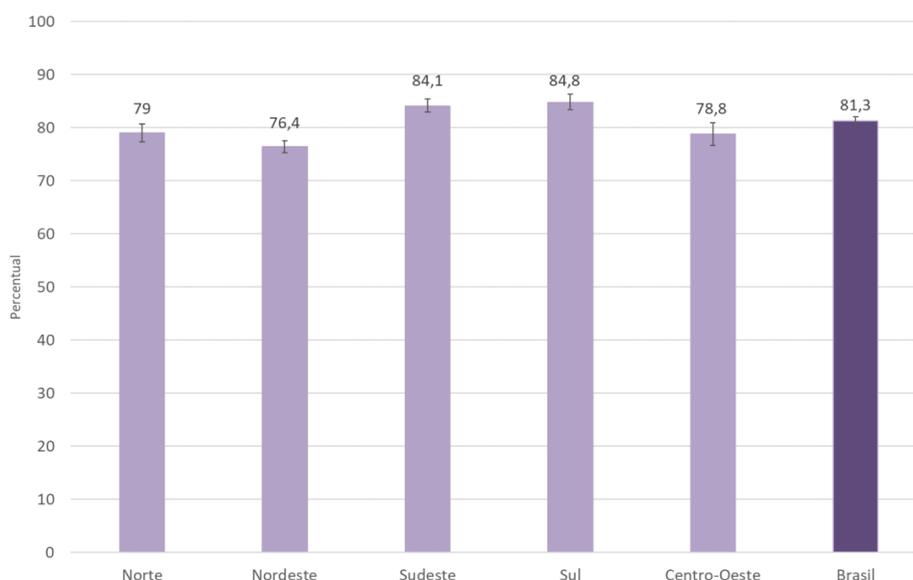
Quadro 3: Estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e do número de casos novos de câncer do colo do útero, segundo Brasil, Região Sul e Unidades da Federação, 2023.

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

Fonte: INCA, 2022.

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

Figura 6: Proporção de mulheres de 25 a 64 anos que fizeram o exame citopatológico do colo do útero nos últimos três anos, Brasil e Regiões. PNS, 2019.



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

comparado com os anos anteriores à pandemia. O quadro abaixo demonstra essa situação.

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

Ano	Procedimento	BRASIL	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
2016	Colpocopia	282.006	7.863	114.015	121.340	27.049	11.739
	Biópsia	44.324	1.671	12.809	20.409	6.665	2.770
2017	Colpocopia	276.968	9.726	109.062	118.831	27.827	11.522
	Biópsia	42.706	2.215	11.349	20.228	6.684	2.230
2018	Colpocopia	280.330	10.732	106.137	123.410	27.700	12.351
	Biópsia	43.668	2.102	11.922	21.527	6.267	1.850
2019	Colpocopia	296.177	10.180	109.439	132.191	30.080	14.287
	Biópsia	47.058	2.541	13.618	21.513	7.480	1.906
2020	Colpocopia	177.114	8.343	52.057	85.469	20.747	10.498
	Biópsia	29.583	2.463	6.629	13.229	6.024	1.238
2021	Colpocopia	223.662	11.077	71.254	102.593	25.471	13.267
	Biópsia	40.819	3.139	10.643	17.511	7.723	1.803

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

Nota: Quantidade aprovadas – Procedimentos: Biópsia do Colo Uterino (0201010666), Colposcopia (0211040029). Faixa etária: 25 a 64 anos.

Acesso em: 24 de junho de 2022.

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

Atualmente, a Nota Técnica Nº 16/2022-SAPS/MS busca acompanhar o indicador de proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, a fim de fortalecer os atributos pelo pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, o que direciona o processo de trabalho e qualificação dos resultados em saúde, permitindo um maior monitoramento do acesso, qualidade e resolutividade no controle do câncer de colo de útero.

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

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

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

Fonte: Ministério da Saúde, 2022.

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

### III. Detecção Precoce do Câncer de Mama

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

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

O objetivo do rastreamento do câncer de mama é encontrar a doença em fase inicial e ter melhor prognóstico, com tratamento mais efetivo e menor morbidade associada. A recomendação do INCA é que a mamografia de rastreamento seja oferecida às mulheres de 50 a 69 anos, uma vez a cada dois anos (BRASIL, 2016; MIGOWSKI et al., 2018).

Em casos específicos, como de alto risco para desenvolvimento de câncer de mama, recomenda-se acompanhamento clínico individualizado para a definição da

conduta, em um processo de decisão compartilhada, considerando os riscos e benefícios para a saúde da mulher (INCA, 2021).

Quadro 6: Série histórica da quantidade de procedimentos no ano de 2021 no estado de Santa Catarina.

PROCEDIMENTO	Nº EXAMES
0203010019 Exame Citopatológico Cervico-Vaginal/Microflora	58.905
0203010086 Exame Citopatológico Cervico Vaginal/ Microflora-Rastreamento	258.818
0204030030 Mamografia	148.73
0204030188 Mamografia Bilateral para Rastreamento	115.545
Total	448.141

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

#### IV. Programa Nacional de Controle ao Tabagismo

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

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

O tratamento da dependência ao tabaco deve estar amplamente disponível e acessível. Deve ser inclusivo, levando em conta fatores como gênero, cultura, religião, idade, escolaridade, situação socioeconômica e necessidades especiais, e eventualmente adaptadas às reais necessidades de diferentes tabagistas e dos grupos com maior prevalência de uso do tabaco (BRASIL, 2020).

## **V. Vacina HPV**

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

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

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

## **VI. Alimentação Saudável e Atividade Física**

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

Compreender como os alimentos e nutrientes que compõem os alimentos podem influenciar na prevenção das neoplasias é de suma importância para a promoção de políticas públicas de saúde que corroborem com a prevenção da doença (BRASIL, 2013a). De acordo com o Terceiro Relatório de Especialistas do Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer, produzido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde responsável pela prevenção e controle do câncer no Brasil, existem alguns grupos específicos de alimentos que apresentam fortes evidências do aumento do risco de desenvolvimento de certos tipos de câncer e por isso geram recomendações particulares, são eles: alimentos ultraprocessados, carnes processadas (embutidos), carne vermelha em excesso (mais de 500g por semana), bebidas açucaradas, bebidas alcoólicas e bebidas excessivamente quentes (BRASIL, 2022). Ainda, estima-se que a ingestão insuficiente de frutas e vegetais cause cerca de 14% das mortes por câncer gastrointestinal em todo o mundo (FAO, 2021). Outro estudo de revisão sistemática evidenciou, em mais

de 128 estudos, que o consumo frutas e legumes influenciam para diminuir o risco de pulmão, cólon, mama, colo do útero, esôfago, cavidade oral, estômago, bexiga, pâncreas e ovário câncer (BOFFETTA et al., 2010).

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

## **VII. Prevenção e Controle dos Índices de Obesidade**

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

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

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

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

Fonte: DAPS/2022

### **VIII. Alcoolismo**

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

Para a prevenção do câncer, o INCA recomenda evitar o consumo de qualquer tipo e quantidade de bebida alcoólica, pois não há limite seguro de ingestão. Os gastos totais com os cânceres que têm associação com o consumo de bebida alcoólica em 2018 foram de R\$1,7 bilhão no Brasil. Se nada for feito, estima-se que esses valores serão de

cerca de R\$3 bilhões em 2030 e de R\$4 bilhões em 2040. Do montante gasto em 2018, R\$81,51 milhões foram atribuídos exclusivamente ao consumo de bebida alcoólica (INCA, 2022b).

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

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

Fonte: DAPS/2022

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

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

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), correspondem a um sistema médico complexo e com grandes recursos terapêuticos, defendendo o uso de tecnologias

seguras como mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde. Baseiam-se, principalmente, no acolhimento, na aproximação terapêutica, na integração do indivíduo com a sociedade, além da prática de um cuidado humanizado (ALVES et. al., 2015).

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

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

Classificação do Serviço	134001 - Acupuntura	134002 - Fitoterapia	134003 - Outras Práticas em Medicina Tradicional	134004 - Práticas Corporalmente	134005 - Homeopatia	134006 - Terma-lismo/ Crenoterapia	134007 - Antroposofia Aplicada à Saúde	134008 - Práticas Expressivas	134009 - Ayurveda	134010 - Práticas Naturais	134011 - Práticas Manuais	134012 - Práticas Psicodinâmicas	134013 - Ozonioterapia	134014 - Aromaterapia	134015 - Imposição de mãos	Total
Alto Uruguai Catarinense	3	2	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>13</b>
Nordeste	9	-	11	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	<b>25</b>
Planalto Norte	18	8	16	7	2	-	1	10	1	10	10	10	-	3	11	<b>107</b>
Serra Catarinense	3	2	3	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	<b>12</b>
Extremo Sul Catarinense	8	-	7	2	1	-	1	2	1	-	1	-	-	-	-	<b>23</b>
Carbo-nífera	21	9	23	12	4	4	9	10	2	9	10	9	-	9	11	<b>142</b>
Laguna	54	43	66	57	20	31	21	4	2	32	17	3	2	23	23	<b>398</b>
Vale do Itapocú	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	<b>39</b>
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>143</b>	<b>436</b>	<b>324</b>	<b>82</b>	<b>62</b>	<b>63</b>	<b>90</b>	<b>40</b>	<b>111</b>	<b>92</b>	<b>65</b>	<b>16</b>	<b>69</b>	<b>92</b>	<b>2078</b>

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

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

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

### **1.3 Atenção Secundária- Especializada/ Média Complexidade**

A portaria nº 1.399/2019 em seu capítulo III refere os parâmetros para planejamento regional, conforme destacado abaixo:

*Ofertar por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados:*

*I – 3.000 consultas especializadas/ano;*

*II – 1.200 exames de ultrassonografia/ano;*

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

*IV - 1.200 exames de anatomia patológica/ano.*

#### **1.3.1 Produtividade/Capacidade Instalada**

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

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

Quadro 10: Exames necessários de Anatomia Patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, considerando os parâmetros da Portaria MS/SAS nº 1399 e produção realizada em 2021, segundo Regiões de saúde de atendimento.

Região Saúde	Anátomo Patológico		Endoscopias Digestivas, colonoscopia e retossigmoidoscopias		Ultrassonografia	
	Nº pela Port./ano	Produção 2021	Nº pela Port./ano	Produção 2021	Nº pela Port./ano	Produção 2021
Extremo Oeste	1.200	5.908	600	3.004	1.200	22.309
Oeste	1.200	2.914	600	6.120	1.200	30.337
Xanxerê				3		8.874
Alto Vale do Itajaí	1.200	2.411	600	2.344	1.200	15.116
Foz do Rio Itajaí	1.200	16.932	600	7.422	1.200	66.955
Médio Vale do Itajaí	1.200	16.194	600	5.118	1.200	62817
Grande Florianópolis	1.200	44.507	600	14.528	1.200	109.806
Meio Oeste	1.200	20.283	600	1.377	1.200	11.437
Alto Vale do Rio do Peixe		6.786		2.234		37.874
Alto Uruguai Catarinense		4.641		2.237		14.558
Nordeste	1.200	27.100	600	15.876	1.200	81.563
Vale do Itapocú	1.200		600	2.619	1.200	21.086
Planalto Norte	1.200	2.924	600	1.546	1.200	24.562
Serra Catarinense	1.200	5.169	600	422	1.200	7.511
Extremo Sul Catarinense	1.200	63	600	4.724	1.200	47.772
Carbonífera		9.774		1.080		13.878
Laguna	1.200	813	600	70.654	1.200	10.917

Fonte: GEARS

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

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

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

### **1.3.3 Cuidados Paliativos**

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

A Portaria MS/GM 825, de 25 de abril de 2016, redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do SUS e atualiza as equipes habilitadas.

Em 31 de outubro de 2018, o Ministério da Saúde publicou a Resolução no 41, que normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados prolongados no âmbito do SUS.

A APS é ponto da Rede onde possui a responsabilidade pela atenção à saúde das pessoas no decorrer do tempo, acompanhando suas histórias de vida, neste sentido, pode ser considerada o melhor nível de assistência à saúde para a prestação e coordenação dos cuidados paliativos de seus usuários. Isso porque se entende que a

proximidade geográfica e o vínculo desses profissionais pode contribuir em muito para que o cuidado ocorra de forma humanizada, respeitando-se a autonomia de pacientes e famílias, evitando-se a fragmentação do indivíduo a partir dos múltiplos especialistas. Ainda, a APS estrutura-se de modo a privilegiar a permanência do paciente em cuidados paliativos no domicílio, evitando seu afastamento da família em seus momentos finais de vida.

#### **1.3.4 Saúde Bucal**

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

Segundo dados do INCA, o câncer de lábio e cavidade oral é uma doença de importante magnitude no Brasil, com variações regionais significativas, tanto na incidência quanto na mortalidade. A doença é mais frequente em homens, a partir dos 40 anos, e apresenta melhor prognóstico quando diagnosticada e tratada em estágios iniciais. Estima-se que em 2022 foram diagnosticados 11.180 casos novos em homens e 4.010 em mulheres, sendo que as regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores taxas de incidência e de mortalidade da doença. A incidência do câncer bucal no Brasil é considerada uma das mais elevadas do mundo (SOARES et al., 2019), e representa cerca de 3,4% dos 449.090 pacientes diagnosticados com câncer no Brasil estimados por ano para o triênio 2020 a 2022 (ANAYA et al., 2018; MELLO et al., 2018; SOARES et al., 2019; INCA, 2020).

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

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

A avaliação odontológica deve ser realizada nas UBS previamente ao tratamento quimioterápico, radioterapia na região de cabeça e pescoço, aos transplantes e à terapia

com anticorpos monoclonais ou bisfosfonatos, sempre buscando identificar e eliminar possíveis focos de infecção bucal.

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

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

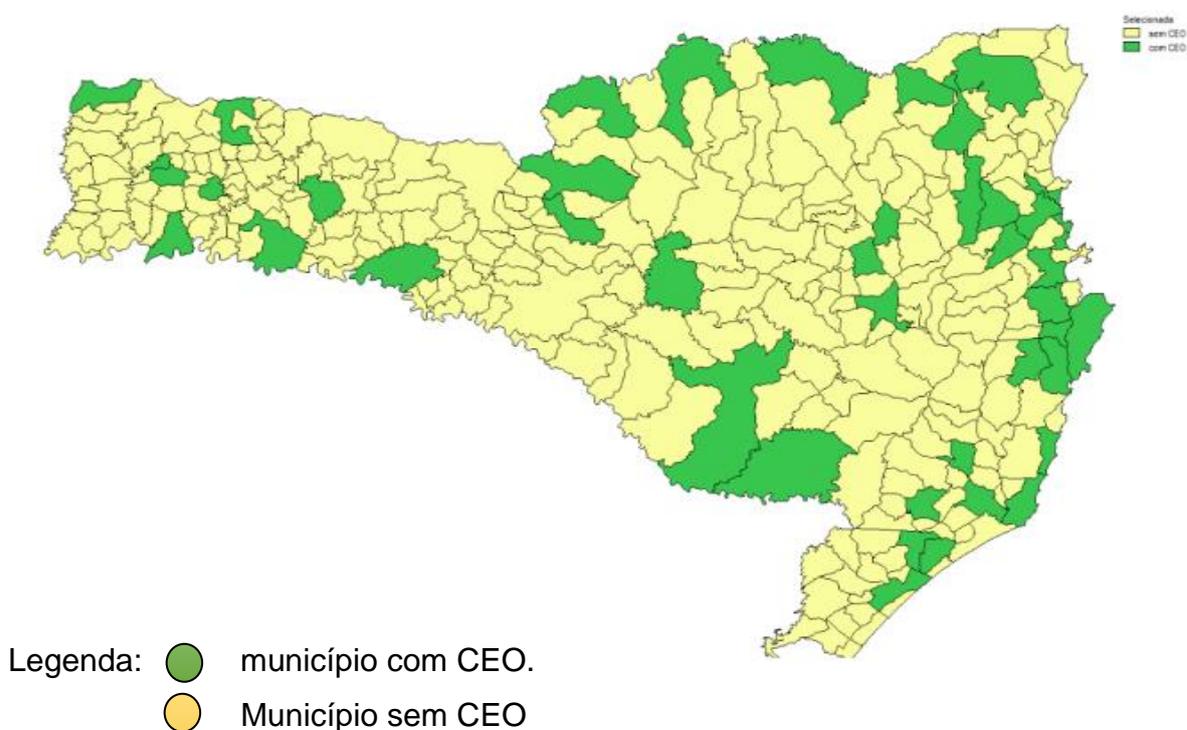
O dentista ao recepcionar a pessoa, precisa observar através de adequada e rigorosa anamnese e exame clínico, o tipo de tratamento a ser realizado (quimioterapia, radioterapia, transplante), bem como o estado geral de saúde do paciente e suas condições gerais. Para pacientes portadores de neoplasias, observar e anotar a localização do tumor e o tipo de tratamento a ser realizado (quimioterapia e/ou radioterapia). Após inspeção criteriosa solicitar consulta médica e exames complementares de imagem (radiografia panorâmica visando à busca de possíveis focos infecciosos, demais exames de imagem conforme a necessidade individual do caso) e laboratoriais, de acordo com o procedimento a ser realizado (se cruentos: principalmente o hemograma com plaquetas – variações quantitativas e qualitativas das hemácias, leucócitos e plaquetas; coagulograma – TP, TTPA e INR).

Elaborar plano de tratamento visando eliminar possíveis focos de infecção bucal, atentando para o período e o tipo de tratamento a ser realizado, verificando a necessidade de profilaxia antibiótica conforme a imunossupressão do paciente (LUIZ et al., 2008; OSTERNE et al., 2008)

### 1.3.4.1. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

São estabelecimentos de saúde que prestam serviços aos usuários do SUS que necessitam de serviços especializados odontológicos, por encaminhamento da Unidade Básica de Saúde. Casos complexos de pessoas com câncer e de osteonecrose devem ser referenciados para CEO ou AEH. Santa Catarina possui 48 CEOs e serve de referência aos 295 municípios de Santa Catarina.

Figura 7: Mapa estadual com os Centros de Especialidades Odontológicas na Rede de Atenção à Saúde Bucal.



### 1.3.5 Imunofenotipagem

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

Quadro 11: Quantidade de exames de imunofenotipagem (02.0203.023-7) realizados de janeiro de 2021 a agosto de 2022 por Região de Saúde.

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	19	0	0
42002 Oeste	55	47	47
42003 Xanxerê	0	0	1
42004 Alto Vale do Itajaí	2	0	0
42005 Foz do Rio Itajaí	1	0	1
42007 Grande Florianópolis	31.200	33.551	25.101
42011 Nordeste	32	68	38
42014 Extremo Sul Catarinense	0	0	1
42015 Carbonífera	1	0	1
<b>Total</b>	<b>31.310</b>	<b>33.666</b>	<b>25.190</b>

Fonte: SIA/SUS

### 1.3.6 Demais Exames Diagnósticos para Câncer

O parâmetro mínimo estabelecido atualmente é de 600 exames/ano de endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano e podemos verificar que quase na totalidade, as regiões de saúde estão produzindo um quantitativo acima ao mencionado.

Quadro 12: Quantidade do exame Colonoscopias realizadas pelo SUS no período selecionado até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	1.301	1.217	1.433
42002 Oeste	1.175	1.739	1.034
42003 Xanxerê	0	0	3
42004 Alto Vale do Itajaí	525	627	463
42005 Foz do Rio Itajaí	2.245	2.693	2.373
42006 Médio Vale do Itajaí	1.337	1.384	857
42007 Grande Florianópolis	3.546	4.949	5.123
42008 Meio Oeste	402	506	461
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	383	535	591
42010 Alto Uruguai Catarinense	497	852	730

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42011 Nordeste	1.955	3.810	3.796
42012 Planalto Norte	604	779	654
42013 Serra Catarinense	223	731	579
42014 Extremo Sul Catarinense	36	165	422
42015 Carbonífera	1.359	2.058	1.343
42016 Laguna	351	446	420
<b>Total</b>	<b>15939</b>	<b>22491</b>	<b>20282</b>

Fonte: SIA/SUS

Quadro 13: Quantidade de exame Esofagogastroduenoskopias (Endoscopias-0209010037) SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	2.174	1.787	2.388
42002 Oeste	2.137	4.381	634
42003 Xanxerê	2	3	6
42004 Alto Vale do Itajaí	1.654	1.717	1.606
42005 Foz do Rio Itajaí	2.721	4.729	3.965
42006 Médio Vale do Itajaí	3.818	3.734	2.450
42007 Grande Florianópolis	7.100	9.579	10.651
42008 Meio Oeste	688	871	723
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	423	1.699	970
42010 Alto Uruguai Catarinense	836	1.385	922
42011 Nordeste	4.437	12.066	9.501
42012 Planalto Norte	2.263	1.840	1.617
42013 Serra Catarinense	235	815	837
42014 Extremo Sul Catarinense	200	257	705
42015 Carbonífera	3.226	2.666	1.681
42016 Laguna	552	634	802
<b>Total</b>	<b>32.466</b>	<b>48.163</b>	<b>39.458</b>

Fonte: SIA/SUS

Quadro 14: Quantidade de exame grupo de Biopsias no SUS (020201) de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	838	532	1.015
42002 Oeste	1.225	1.715	910
42003 Xanxerê	14	66	20
42004 Alto Vale do Itajaí	137	266	297
42005 Foz do Rio Itajaí	1480	3240	2325

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42006 Médio Vale do Itajaí	4865	5760	3916
42007 Grande Florianópolis	6088	8894	9010
42008 Meio Oeste	290	387	228
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	164	263	1103
42010 Alto Uruguai Catarinense	286	350	149
42011 Nordeste	3349	10836	6996
42012 Planalto Norte	509	486	501
42013 Serra Catarinense	166	152	159
42014 Extremo Sul Catarinense	254	268	124
42015 Carbonífera	932	997	660
42016 Laguna	602	878	707
<b>Total</b>	<b>21199</b>	<b>35090</b>	<b>28120</b>

Fonte: SIA/SUS

Quadro 15: Quantidade de ressonâncias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento:

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	4372	5077	5370
42002 Oeste	10324	13121	4793
42003 Xanxerê	0	0	30
42004 Alto Vale do Itajaí	3527	4868	4505
42005 Foz do Rio Itajaí	9224	10173	8986
42006 Médio Vale do Itajaí	7954	8562	6972
42007 Grande Florianópolis	14059	17217	15116
42008 Meio Oeste	1240	1868	1297
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	3055	4545	2458
42010 Alto Uruguai Catarinense	1279	2353	1621
42011 Nordeste	8750	11832	9077
42012 Planalto Norte	3593	4099	3527
42013 Serra Catarinense	4662	6803	6046
42014 Extremo Sul Catarinense	0	0	449
42015 Carbonífera	5071	6839	4997
42016 Laguna	1536	1627	1481
<b>Total</b>	<b>78.646</b>	<b>98.984</b>	<b>76.725</b>

Fonte: SIA/SUS

Quadro 16: Quantidade de Tomografias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	9.289	10.919	7.929
42002 Oeste	13.824	18.761	12.929
42003 Xanxerê	3.848	3.887	1.996
42004 Alto Vale do Itajaí	16.139	17.330	14.825
42005 Foz do Rio Itajaí	25.642	33.147	25.723
42006 Médio Vale do Itajaí	24.058	37.019	29.716
42007 Grande Florianópolis	56.601	74.364	60.461
42008 Meio Oeste	10.312	11.489	9.675
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	9.255	12.153	7.343
42010 Alto Uruguai Catarinense	2.708	6.519	3.123
42011 Nordeste	41.015	34.199	25.117
42012 Planalto Norte	12.013	15.619	11.366
42013 Serra Catarinense	7.103	8.910	10.370
42014 Extremo Sul Catarinense	5.371	10.957	5.679
42015 Carbonífera	15.682	21.943	13.862
42016 Laguna	11.881	15.192	8.831
<b>Total</b>	<b>264.741</b>	<b>332.408</b>	<b>248.945</b>

Fonte: SIA/SUS

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

Quadro 17: Quantidade de Ultrassonografias realizadas pelo SUS de 2020 até setembro de 2022 por Região de Saúde de Atendimento e Forma de Organização

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42001 Extremo Oeste	18.484	22.309	19.635
42002 Oeste	30.762	30.337	27.140
42003 Xanxerê	6.950	8.874	5.803
42004 Alto Vale do Itajaí	10.236	15.116	11.589
42005 Foz do Rio Itajaí	62.139	66.955	53.626
42006 Médio Vale do Itajaí	51.457	62.817	50.654
42007 Grande Florianópolis	90.338	109.806	98.302
42008 Meio Oeste	7.300	11.437	9.201
42009 Alto Vale do Rio do Peixe	28.702	37.874	19.855

<b>Região Saúde Atendimento</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
42010 Alto Uruguai Catarinense	12.295	14.558	8.158
42011 Nordeste	77.794	81.563	75.881
42012 Planalto Norte	21.469	21.086	19.139
42013 Serra Catarinense	20.073	24.562	19.206
42014 Extremo Sul Catarinense	7.427	7.511	10.351
42015 Carbonífera	33.913	47.772	36.936
42016 Laguna	8.977	13.878	10.917
<b>Total</b>	<b>488.316</b>	<b>576.455</b>	<b>476.393</b>

Fonte: SIA/SUS

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

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

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

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

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

No quadro nº 19, segue a produção das 19 unidades habilitadas (UNACON/CACON), conforme procedimentos elencados, relacionados ao diagnóstico do câncer, período janeiro de 2021 a agosto de 2022.

Quadro 19: Produção por grupo de procedimento das unidades habilitadas como UNACON e CACON, período de janeiro de 2021 até agosto de 2022, em Santa Catarina.

Hospital SC (CNES)	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0214
Mat. Carmela Dutra	303	5.381	47.590	5.956	6.224	0	0	0	0	0	5.777	0	0
Imperial Hospital De Caridade	195	5.058	0	1	3.434	1.912	0	0	578	0	16.043	0	0
CEPON SC	2.886	48.863	0	8.244	8.817	21.098	2.597	0	2.323	0	283	1.355	0
Hospital São Jose	889	151.072	5.330	78.039	4.454	7.927	2.293	0	1.624	1	9.657	2.076	44.925
Hospital Municipal São Jose	1.312	141.501	3	98.200	6.362	12.234	200	0	516	16	6.066	829	6.857
Hospital E Maternidade Sagrada Família	436	235.799	996	40.619	10.786	14.526	2937	0	1.357	14	11.747	946	3.227
Hospital Nossa Senhora Da Conceição	209	2.054	3756	5.916	3.622	5.920	968	1.626	1.287	0	4.417	1258	0
Hospital E Maternidade Tereza Ramos	341	45.968	0	21.086	2.053	5.340	885	517	317	0	6.676	0	0
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	2.079	150.478	2.877	68.161	51.519	34.043	2.533	217	1954	169	205.524	1.682	40
Hospital Regional Do Oeste	728	174.350	5.267	51.699	12.560	22.506	4.638	1.521	1.545	17	13.534	0	4.476
Hospital São Braz	328	165	2.082	12.867	1.271	1.957	7	1.135	238	0	680	221	0
Hospital	742	135.802	1.141	41.041	7.037	12.263	655	149	420	635	17.825	21	57

Hospital SC (CNES)	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0214
Santa Isabel													
Hospital Santo Antônio	1.749	167.976	5.587	92.819	13.540	19.887	3.001	374	1.102	3	6.723	265	1.191
Hospital Universitário Santa Terezi-nha	481	72.773	11.161	40.308	11.556	19.990	1.560	69	2.220	0	5.300	2.741	314
Hospital Regional Alto Vale	35	205.685	1.776	36.220	3342	15.149	2.239	233	453	66	7.758	1.278	0
Hospital Infantil Joana De Gus-mão	67	152.086	0	56.042	7.856	3.677	745	0	482	0	29.567	0	0
Hospital São Jose	1.212	163.961	6.260	67.457	14.475	27.860	3.160	1246	2.084	20	9.144	3.913	4
Hospital Univ Professor Polydoro Ernani De Sao Thiago	4.288	497.359	22.172	15.618	13.093	10.107	596	82	3.280	203	12.684	3.547	56
Hospital Infantil Dr Jeser Amaran-te Faria	237	44.927	313	56.808	6.156	2.669	0	0	149	0	12.645	410	15.876
<b>Total</b>	<b>18.517</b>	<b>2.401.258</b>	<b>116.311</b>	<b>797.101</b>	<b>188.157</b>	<b>239.065</b>	<b>28.816</b>	<b>7.169</b>	<b>21.929</b>	<b>1.144</b>	<b>382.050</b>	<b>20.545</b>	<b>77.023</b>

SIA/SUS/agost/2022

Legenda procedimentos:

0201 coleta de material

0202 Diagnóstico em laboratório clínico

0203 Diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia

0203 Diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia

0204 Diagnóstico por radiologia

0205 Diagnóstico por ultrassonografia

0206 Diagnóstico por tomografia

0207 Diagnóstico por ressonância magnética

0208 Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo/Cintilografia

0209 Diagnóstico por endoscopia

0210 Diagnóstico por Radiologia intervencionista

0211 Métodos diagnósticos em especialidades

0212 Diagnóstico e Procedimentos especiais em hemoterapia

0213 Diagnostico em Vigilância Epidemiológica e Ambiental

0214 Diagnóstico por Testes Rápidos

Legenda 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 - Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul

HMSJ- 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 - Hospital São José – Criciúma

HU - Hospital Universitário – Florianópolis

HIJAF - Hospital Infantil Jeser Amarante Faria- Joinville

## 1.4 Atenção Terciária - Alta Complexidade

Os Hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia há pelo menos um ano devem realizar, no mínimo, anualmente, conforme o tipo de habilitação:

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

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

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

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

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

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

Macror-região	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	CNC	Cirurgia	Quimio	Radio
FOZ	Foz do Rio Itajaí	Itajaí	2522691	Hosp. Mat Marieta Konder Bornhausen	2.410	79	850	50
VI	Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	1.003	58	244	Blumenau-Sto. Ant.
	Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	1.339	49	-	40
		Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio		109	1507	100
GO	Oeste	Chapecó	2537788	Hospital Regional do Oeste	1.755 + 783 (SMO)	115	1347 ad. 39 inf.	126
MOSC	Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezi-nha	2.125	121	1426	Chapecó e Lages (instalando equip)

Macror-região	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	CNC	Cirurgia	Quimio	Radio
MOSC	Serra Catarinense	Lages	2504332	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	970	47	292	60
GF	Grande Florianópolis	Florianópolis	19402	Imperial Hospital de Caridade	4.074	-	-	19
		Florianópolis	3157245	Hospital Universitário		38	53	Fpolis-Hosp Caridade
		Florianópolis	2691868	Hospital Infantil Joana de Gusmão		3	107	CEPON
		Florianópolis	19445	CEPON		-	13	65
		Florianópolis	19283	Hospital e Mat. Carmela Dutra		14	CEPON	CEPON
PNN	Nordeste	Jaraguá do Sul	2306336	Hospital São José	932	43	391	45
		Joinville	6048692	Hospital Materno Infantil Jesser Amarante Faria	2.572	5	33	HMSJ- Joi
			2436469	Hospital Municipal São José		87	1307	191
	Planalto Norte	Porto união	2543044	Hospital de Caridade São Braz	454 + 483(PR)	61	532	Jaraguá
		São Bento do Sul	2521792	Hospital e Maternidade Sagrada Família	823	48	275	Jaraguá
Sul	Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	2.157	76 ad. 01 inf.	1332 ad. 16 inf.	83
	Laguna	Tubarão	2491710	Hospital Nossa Senhora da Conceição	1.242	69	767	Criciúma (aguardando Hab. Tubarão)

Fonte: GEARS

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

Quadro 21: Produção de cirurgias oncológicas (0416) realizadas nos hospitais no período janeiro de 2020 até setembro de 2022

Estabelecimentos	2020	2021	2022
0019283 Maternidade Carmela Dutra	57	68	38
2306336 Hospital São José	322	344	314
2436469 Hospital Municipal São José	588	636	546
2491710 Hospital Nossa Senhora da Conceição	444	396	335
2504332 Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	373	420	371
2521792 Hospital e Maternidade Sagrada Família	400	532	420

2522691 Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	507	560	349
2537788 Hospital Regional do Oeste	929	1124	1084
2543044 Hospital de Caridade São Braz	520	497	318
2558246 Hospital Santa Isabel	369	420	267
2558254 Hospital Santo Antônio	914	1010	788
2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	737	812	808
2568713 Hospital Regional Alto Vale	252	254	270
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	151	115	56
2691868 Hospital Infantil Joana De Gusmão	16	21	14
2758164 Hospital São Jose	591	622	384
3157245 Hospital Universitário	367	306	235
6048692 Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	19	27	13
<b>Total</b>	<b>7.556</b>	<b>8.164</b>	<b>6.610</b>

Fonte: SIH/SUS

Analisando os dados, mesmo após os 2 anos de pandemia COVID, o quantitativo de procedimentos e de hospitais que produziram acima da portaria, se mantém similares. Apenas três hospitais, o Santo Antônio de Blumenau, Hospital Universitário Santa Terezinha e o Regional do Oeste de Chapecó, estão realizando mais procedimentos cirúrgicos do que a portaria estabelece.

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

Quadro 22: Produção de quimioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até setembro de 2022

<b>Estabelecimentos</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
0019445 CEPON	18.098	18.597	12.138	48.833
2306336 Hospital São Jose	2952	3386	2419	8757
2436469 Hospital Municipal São Jose	10.960	10.833	7.348	29.141
2491710 Hospital Nossa Senhora Da Conceição	5.597	5.720	3.540	14.857
2504332 Hospital E Maternidade Tereza Ramos	3.298	5.433	3.396	12.127
2521792 Hospital E Maternidade Sagrada Família	1.839	2.065	1.564	5.468
2522691 Hospital E Maternidade Marieta Konder Bornhausen	6.643	6.371	5.323	18.337

<b>Estabelecimentos</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
2537788 Hospital Regional Do Oeste	10.153	10.605	6.572	27.330
2543044 Hospital São Braz	2.262	2.057	1.276	5.595
2558246 Hospital Santa Isabel	0	418	818	1.236
2558254 Hospital Santo Antônio	11.766	11.955	7.520	31.241
2560771 Hospital Universitário Santa Terezi- nha	8.922	9.074	6.137	24.133
2568713 Hospital Regional Alto Vale	2.205	2.844	2.200	7.249
2691868 Hospital Infantil Joana De Gusmão	902	902	569	2373
2758164 Hospital São Jose	11.846	12.776	8.775	33.397
3157245 Hospital Univ. Professor Polydoro Er- nani de São Thiago	1.818	2.760	2.235	6.813
6048692 Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria	436	524	434	1394
<b>Total</b>	<b>99.697</b>	<b>106.320</b>	<b>72.264</b>	<b>278.281</b>

Fonte: SIA/SUS

Dos dezessete (17) hospitais que apresentaram produção em quimioterapia, apenas sete (07) superaram o quantitativo estabelecido em portaria. Houve uma queda geral na produtividade neste último ano, porém estes hospitais que já apresentavam produção superior, mantiveram o quantitativo acima do sugerido pela portaria.

Quadro 23: Produção de Radioterapia realizadas nos hospitais no período 2020 até setembro de 2022

<b>Estabelecimentos</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
0019402 Imperial Hospital De Caridade	221	176	35
0019445 CEPON	1132	1259	849
2306336 Hospital São Jose	537	646	462
2436469 Hospital Municipal São Jose	585	489	387
2504332 Hospital e Maternidade Tereza Ra- mos	541	500	407
2522691 Hospital e Maternidade Marieta Kon- der Bornhausen	0	0	343
2537788 Hospital Regional Do Oeste	940	1201	831
2558246 Hospital Santa Isabel	1221	860	370
2558254 Hospital Santo Antônio	0	100	375
2758164 Hospital São Jose	1085	1033	662
<b>Total</b>	<b>6.262</b>	<b>6.264</b>	<b>4.721</b>

Fonte: SIA/SUS

A portaria refere que cada equipamento de Radioterapia, deverá produzir minimamente 600 procedimentos. Levando-se em conta que o CEPON, Hospital São José de Criciúma, Hospital Regional do Oeste de Chapecó, o Hospital Santa Izabel e Hospital Santo Antônio, ambos de Blumenau, e hospital Municipal de São José de Joinville, tem dois equipamentos em suas unidades, devem por sua vez, produzir o dobro deste quantitativo. Observa-se que a produção vem caindo anualmente e referente ao último ano, apresentou uma queda significativa em todas as unidades, apesar da base de dados ser correspondente a produção até setembro.

#### **1.4.1 Capacidade Instalada**

São as unidades relacionadas como Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia – CACON e Unidades Assistenciais de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, com e sem radioterapia, além das Unidades isoladas em quimioterapia e radioterapia cuja habilitações dos serviços 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. Em dezembro de 2019, a portaria nº 1399 foi publicada, sendo que os serviços foram se adequando a estas, desde o início.

Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, a portaria nº 1399/2019 menciona:

*§ 7º O número de casos novos anuais de câncer por estado, calculado a partir das taxas brutas de incidência de câncer específicas por 100.000 homens e por 100.000 mulheres, estimadas a cada dois anos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, é disponibilizado em [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), devendo-se considerar a estimativa anual mais recente de incidência de câncer publicada, não se olvidando de excluir o câncer não melanótico de pele para cálculo da necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia.*

*§ 8º Nos estados em que número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.*

*§ 9º Os estados que tiverem hospital com atendimento correspondente a mais de 1.000 casos novos anuais, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, deve ser computado como múltiplo em tantas vezes o seja do estimado por 1.000, reduzindo-se correspondentemente o número máximo de hospitais necessários e dos respectivos serviços oncológicos especializados.*

## **I. CACON**

São as unidades relacionadas como Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia – CACON e a proposta é o CEPON de Florianópolis como referência em Centro de Assistência Especializada em Oncologia – CACON. Porém, para que esta alteração ocorra, depende conclusão das obras 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, a previsão é manter 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.

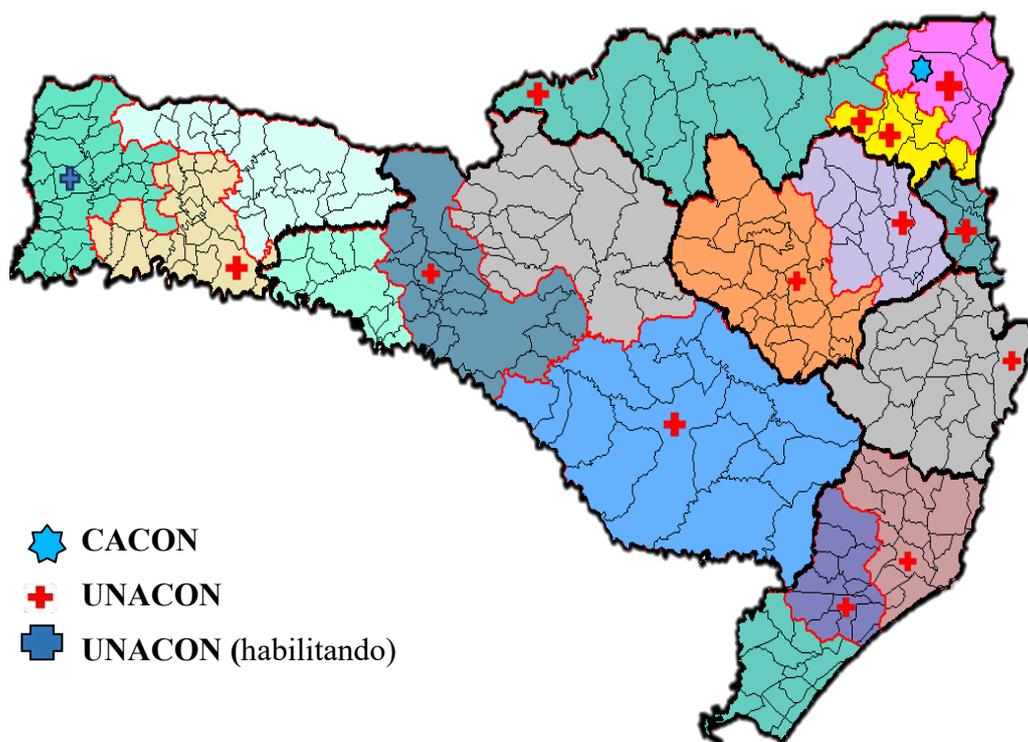
O Hospital Municipal São José, de Joinville é habilitado como CACON, passará a ser UNACON, em função de não atender os critérios de habilitação, pois deixou de realizar o serviço de braquiterapia.

## **II. UNACON**

São unidades Assistenciais de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, com e sem radioterapia, além das Unidades isoladas em quimioterapia e radioterapia cuja habilitações dos serviços foi Republicada pela Portaria nº 102, de 3 de Fevereiro de 2012 e pelo anexo V da Portaria GM/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 ( ambas revogadas). Os serviços foram se adequando a legislação vigente no transcorrer do tempo e atualmente pela publicação da portaria MS nº 1399 de 17 de dezembro de 2019, que está vigente.

O hospital Imperial de Caridade de Florianópolis, ainda se apresenta como unidade isolada de Radioterapia, que vem se mantendo como parte da conformação do complexo Hospitalar do CEPON.

Figura 8: Rede Oncologia Santa Catarina com seu CACON e UNACON.



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

Quadro 24: Unidades hospitalares e serviços de oncologia, segundo Macrorregião, município sede e habilitações até 2022.

Macrorregião de Saúde	Município	Estabelecimento	Habilitação
<b>GRANDE OESTE</b>	<b>Chapecó</b>	2537788 Hospital Lenoir Vargas Ferreira	UNACON com Hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707)
<b>MEIO OESTE E SERRA CATARINENSE</b>	<b>Joaçaba</b>	2560771 Hospital Universitário Santa Terezinha	UNACON (1706)
	<b>Lages</b>	2504332 Hospital Geral Maternidade Tereza Ramos	UNACON (1706) com Serviço de Radioterapia (1707)
<b>SUL</b>	<b>Criciúma</b>	2758164 Hospital São José	UNACON com Hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707)
	<b>Tubarão*</b>	2491710 Hospital Nossa Senhora da Conceição	UNACON (1706)

<b>Macrorregião de Saúde</b>	<b>Município</b>	<b>Estabelecimento</b>	<b>Habilitação</b>
<b>VALE DO ITAJAÍ</b>	<b>Blumenau</b>	2558246 Hospital Santa Izabel	UNACON com Serviço de Radioterapia (1707)
		2558254 Hospital Santo Antônio	UNACON (1706) com serviço de Radioterapia (1707) com Serviço de Hematologia (1708) e com Serviço de Pediatria (1709)
	<b>Rio do Sul</b>	2568713 Hospital Regional Alto Vale	UNACON (1706)
<b>PLANALTO NORTE E NORDESTE</b>	<b>São Bento do Sul</b>	2521792 Hospital e Maternidade Sagrada Família	UNACON (1706)
	<b>Porto União</b>	2543044 Hospital de Caridade São Braz	UNACON (1706)
	<b>Joinville</b>	2436469 Hospital Municipal São José	CACON (1712)
		6048692 Hospital Infantil Jeser Amarante de Farias	UNACON exclusivo Serviço de Oncologia Pediátrica (1711)
	<b>Jaraguá do Sul</b>	2306336 Hospital e Maternidade São José	UNACON com Serviço de Radioterapia (1707)
<b>FOZ DO RIO ITAJAÍ</b>	<b>Itajaí</b>	2522691 Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen	UNACON (1706) UNACON com serviço de Radioterapia (1707)
<b>GRANDE FLORIANÓPOLIS</b>	<b>Florianópolis</b>	2691868 Hospital Infantil Joana de Gusmão	UNACON exclusivo com Serviço de Oncologia Pediátrica (1711)
		0019445 Centro de Pesquisas Oncológicas /CEPON	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar (1715) e serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar (1716)
		2691841 Hospital Governador Celso Ramos	Serviço de Hematologia exclusiva (1710) Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (1714)
		0019283 Hospital Carmela Dutra	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (1714)
		3157245 Hospital Universitário- HU	UNACON com Hematologia (1708)
		0019402 Hospital Imperial de Caridade	Unidade Isolada de Radioterapia (1704)

Fonte: GEARS/2022

Obs. \*:Conforme a deliberação 214/CIB/2018, que aprovou a inclusão do UNACON Hospital Nossa Senhora da Conceição / Sociedade Divina Providência incorporando novo serviço na Macrorregião e respectiva Região de Saúde.

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

### **III 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.

#### **1.4.2 Serviços/Exames**

##### **I. Radioterapia**

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

Atualmente existem 18 equipamentos de radioterapia (RT) em funcionamento em Santa Catarina. O hospital São José de Joinville está ampliando o serviço com mais um equipamento, sendo uma nova aquisição e troca de um aparelho antigo de Cobalto, totalizando 2 novos aparelhos em breve. O hospital Santa Izabel não tem mais o serviço terceirizado com a CORBS, porém conta com 2 equipamentos próprios.

Quadro 25: Capacidade instalada dos Serviços de radioterapia em Santa Catarina, 2022

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

Com o Plano de Expansão devidamente implantado no Estado, o parque radioterápico está abarcando a maioria das Macrorregiões de Saúde, com exceção do Planalto Norte por desistência do Prestador (UNACON - Porto União).

## II. Braquiterapia de Alta dose

A braquiterapia é um tipo de radioterapia cuja fonte de radiação ionizante é aplicada próxima ou bem próxima à superfície corporal a ser tratada, ou ainda inserida

no interior do processo tumoral maligno. Sua ação se limita, portanto, à área adjacente ao volume a ser tratado, minimizando o efeito das doses nas estruturas vizinhas (INCA 2008)

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

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

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

### III Radiocirurgia

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

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

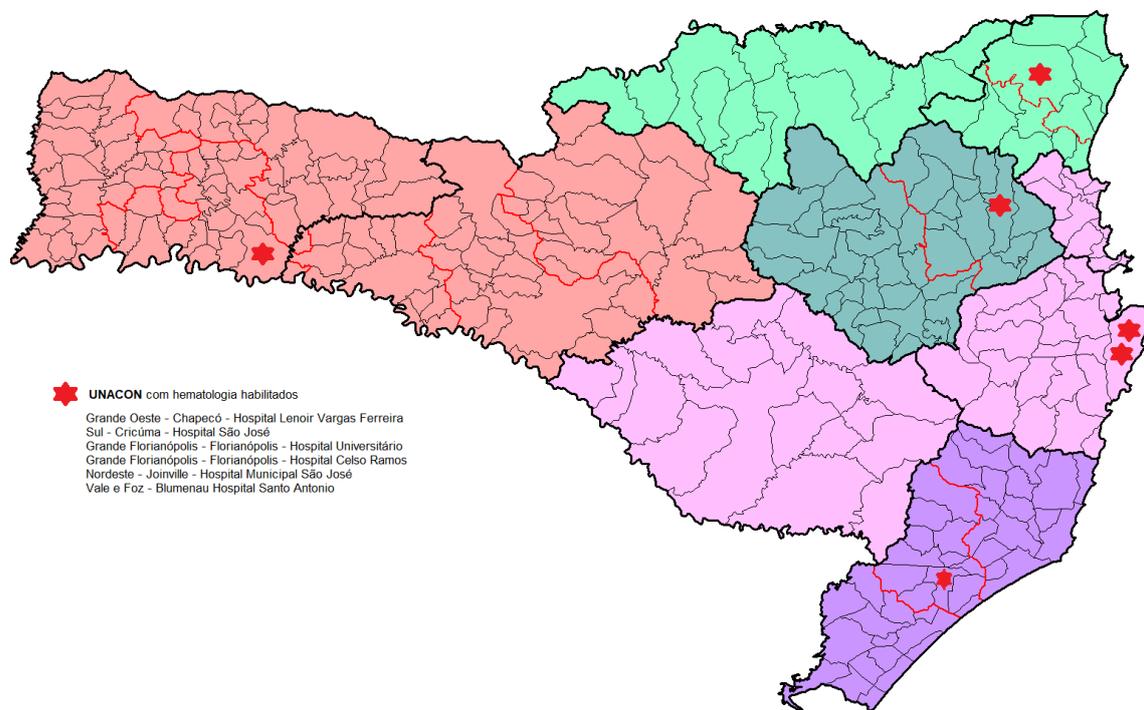
### IV Hematologia

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

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

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

Figura 9: Serviços em Hematologia Existentes no Estado



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

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

## VI. Iodoterapia

Realizada no Instituto de Cardiologia (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.

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

Quadro 28: Quantidade de Iodoterapia realizados de dezembro de 2019 a setembro de 2022, por Região de Saúde

<b>Hospital SC (CNES)</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
2302969 ICSC	203	121	162	113
<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>121</b>	<b>162</b>	<b>113</b>

Fonte: SIH/SUS

## VII. Pet Scan

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

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

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

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

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

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

Referências	UNACON/CACON - Município da unidade	Região de saúde abrangência	Municípios	Valor Mensal
<b>BLUMENAU</b> 50 EXAMES/ MÊS	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen- Itajaí	Foz do Rio Itajaí, Extremo Oeste, Oeste, Xanxerê, Nordeste, Planalto Norte, Alto Vale do Itajaí, Médio Vale do Itajaí	157	R\$ 105.361,00
	Hospital Regional do Oeste/- Chapecó			
	Hospital Terezinha Gaio Basso- São Miguel do Oeste			
	Hospital Municipal São José- Joinville			
	Hospital Materno Infantil Jeser Amarante Faria- Joinville			
	Hospital São José- Jaraguá do Sul			
	Hospital São Brás- Porto União			
	Hospital e Maternidade Sagrada Família- São Bento do Sul			
	Hospital Regional do Alto Vale- Rio do Sul			
	Hospital Santa Isabel- Blumenau			
	Hospital Santo Antônio- Blumenau			
<b>FLORIANÓPOLIS</b> 8 EXAMES MÊS	CEPON- Florianópolis	Grande Florianópolis	22	R\$ 16.857,76
	Hospital Universitário- Florianópolis			
	Hospital Infantil Joana de Gusmão- Florianópolis			
<b>TUBARÃO</b> 10 EXAMES MÊS	Hospital Nossa Senhora da Conceição- Tubarão	Laguna, Alto Uruguai Catarinense, Alto vale do Rio do Peixe	51	R\$21.072,20
	Hospital Universitário Santa Terezinha- Joaçaba			
<b>CRICIUMA</b> 15 EXAMES MÊS	Hospital São José- Criciúma	Meio Oeste, Serra Catarinense, Carbinífera, Extremo Sul Catarinense	65	R\$ 31.608,30
	Hospital e Maternidade Tereza Ramos- Lages			
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>295</b>	<b>R\$174.899,26</b>

Fonte: CIB/SES

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

### **VIII. Quimioembolização**

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

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

### **IX. Distribuição de Opióides**

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

## 2. EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

A Portaria nº 1399 de 17 de dezembro de 2019, estabeleceu que cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON e UNACON que tenha como responsabilidade uma população de no mínimo de 1000 casos novos câncer (CNC) anuais estimados, (exceto câncer não melanócitos de pele), para planejamento de estruturas e serviços. Para casos em que seja inferior a 1.000 CNC, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em Oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

Atualmente segundo a estimativa do número de casos novos de câncer (IBGE 2020) e a divisão feita destes entre as Regiões de Saúde remetendo a sua população de referência, conforme as unidades existentes e já habilitadas ou concluindo, desta forma, não identifica-se necessidade de expansão de novas unidades, além daquelas já planejadas apontadas no quadro a seguir.

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

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

Prestador	Município	Habilitação	Processo	Situação
HRTGB	São Miguel do Oeste	UNACON com Hematologia e Radioterapia	SES 22164/2017	Aguardando retificação CIB
CEPON	Florianópolis	UNACON com Hematologia e Radioterapia	SES 28675/2018	Arquivado, nova solicitação será como CACON
CEPON	Florianópolis	UNACON com Hematologia e Radioterapia	SES 25740/2019	Regional providenciando documentação
HNSC	Tubarão	Radioterapia	ADR19 1093/2022	Aguardando atualização do Plano da Onco
HNSC	Tubarão	Credenciamento Pet Scan	ADR19 7740/2019	Processo vinculado ao PSES do termo aditivo com o remanejamento
HRHDS	Joinville	Hospital Geral com Cirurgia Câncer de Complexo Hospitalar	SES 24690/2018	Habilitação depende de manifestação do HMSJ. HRHDS está retomando as tratativas com o HMSJ para dar continuidade a habilitação

Prestador	Município	Habilitação	Processo	Situação
HACCR	Brusque	Hospital Geral com Cirurgia Câncer de Complexo Hospitalar	SES 157704/2020	Em análise no MS - SAIPS 159903
HSJ	Criciúma	Oncologia Pediátrica	SES 23789/2018	Em diligência no MS, aguardando manifestação do prestador
HRO	Chapecó	Equipamento Radioterapia	ADR04 9199/2019	Conforme solicitação do MS, documentação enviada via e-mail para análise.

Fonte: GEARS/Núcleo Habilitação

Legenda:

HRTGB- Hospital Regional Teresinha Gaio Basso

CEPON- Centro de Pesquisas oncológicas

HNSC- Hospital Nossa Senhora da Conceição

HRHDS- Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

HACCR- Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux (Azambuja)

HSJ – Hospital São José

HRO – Hospital Regional do Oeste (Lenoir Vargas)

## 2.1 Proposta Expansão UNACON/ Adulto

Todos os prestadores UNACON e os indicados para serem rede complementar terão que atender o parâmetro da portaria MS nº 1399/2019. Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia há pelo menos um ano devem realizar, no mínimo, anualmente, conforme o tipo de habilitação:

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

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

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

*IV - em hematologia, 450 procedimentos de quimioterapia curativa, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia, 900 procedimentos de quimioterapia de*

*hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e*

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

A partir da publicação desta Portaria, a habilitação de um hospital como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, de forma exclusiva ou, quando em um mesmo município, formando complexo com outro hospital habilitado como UNACON ou CACON, será admitida apenas quando houver necessidade de assistência cirúrgica especializada em região não atendida pela capacidade ofertada pelos hospitais habilitados como UNACON ou CACON, observando-se os seguintes critérios:

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

*II - Produção mínima de 80 procedimentos cirúrgicos de câncer principais, especificamente de procedimentos ginecológicos, mastológicos, urológicos e do aparelho digestivo alto e baixo. Quando houver hospital habilitado como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica cuja produção for inferior à mínima parametrizada, deve ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, para que se avalie a permanência, ou não, daquele hospital, a critério do respectivo gestor e pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros.*

*III - Atendimento dos respectivos critérios para habilitação estabelecidos e no Anexo III a esta Portaria.*

A proposta de inclusão de um novo UNACON no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, em São Miguel do Oeste, se justificou tendo em vista que o referido Hospital pertence à Região de Saúde do Extremo Oeste, inserida na Macrorregião do Grande Oeste, que possui especificidades em sua malha viária com longa distância até a referência mais próxima no município de Chapecó, com distância média de 130 km. A previsão de novos casos de Câncer para esta Macrorregião do Grande Oeste supera os 2 mil casos ao ano, possuindo apenas um ponto de atenção na referida Macrorregião localizada no município de Chapecó, 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 os pacientes portadores de câncer.

Com a habilitação deste serviço, o Hospital será referência para a Região de Saúde do Extremo Oeste, onde 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.

Os municípios da Região de Saúde de Xanxerê (Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste) com estimativa de 151 casos novos, possuem atualmente uma pactuação interestadual com as referência de alta complexidade 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 abaixo.

Quadro 31: Malha viária para o UNACON de São Miguel do Oeste.

<b>Município</b>	<b>Referência Atual (Pato Branco)</b>	<b>Nova Referência (São Miguel do Oeste)</b>
Campo Erê	135 KM	97,6 KM
Coronel Martins	148 KM	111 KM
Galvão	173KM	118 KM
Novo Horizonte	116 KM	111 KM
São Bernardino	229 KM	186 KM
Jupiá	139 KM	72,5 KM
São Lourenço d´ Oeste	109 KM	84 KM

O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, unidade própria do estado, é gerenciado por uma Organização Social tem o serviço de oncologia em funcionamento e está aguardando a finalização da tramitação do processo de habilitação junto ao MS.

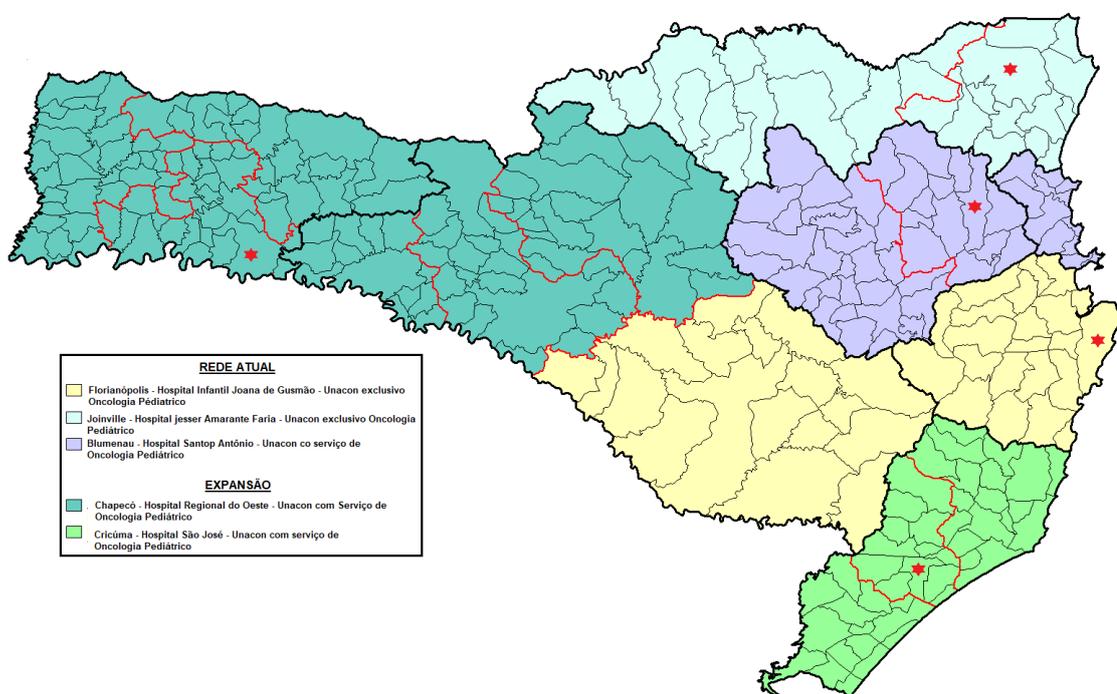
## 2.2 Proposta Expansão UNACON Infantil

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

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

A figura nº 10 apresenta a rede de UNACON com serviço de pediatria, que em função da localização das unidades, a Macrorregião da Serra Catarinense permanece referenciando para a Grande Florianópolis no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis.

Figura 10: Expansão UNACON Infantil e UNACON com Pediatria em Santa Catarina, segundo referência e origem do paciente.



O Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Regional do Oeste (HRO) atualmente habilitado como UNACON com serviço de hematologia (1708) e com serviço de Radioterapia (1707), tem prevista a habilitação para o serviço de Pediatria (1709). Desta

forma, atenderá as Regiões de Saúde do Extremo Oeste, Oeste, Xanxerê, Alto Uruguai Catarinense, Meio Oeste e Alto Vale do Rio do Peixe.

Quadro 32: Necessidade de expansão de UNACON Infantil exclusivo e serviço em oncologia pediátrica em Santa Catarina.

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

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

### **2.3 Proposta Expansão Cirurgia Oncológica**

Foram aprovados no plano anterior novos serviços de Hospital Geral com Cirurgia oncológica (1714). O Regional Hans Dieter Schmidt, depende das tratativas com o HMSJ (ambos Joinville) para rever seus serviços e assim definir suas habilitações. O Hospital Azambuja de Brusque, também aguarda análise do MS para obtenção da habilitação do serviço hospital geral com cirurgia oncológica (1714). Estas unidades já realizam cirurgias oncológicas e possuem série histórica dos atendimentos.

Quadro 33: Novos Serviços de Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica

<b>UNACON de Referência do Paciente</b>	<b>Hospital Geral com Cirurgia oncológica</b>
---	---

Hospital Santo Antônio de Blumenau	Hospital Azambuja – Brusque (análise no MS)
Hospital Municipal São José - Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville (em tratativas)

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

## 2.4 Proposta de Expansão da Média Complexidade

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 a grande maioria dos pacientes ao chegarem à assistência de Alta Complexidade se encontram em estadiamento 3 e 4. Desta forma, a oferta em exames diagnóstico para detectar o câncer em estadiamento inicial, e assim propiciar maior agilidade e possibilidades de resultados terapêuticos mais eficazes e de cura, demanda de ampliação de oferta de exames nos serviços especializados.

## 3. FLUXO DA REDE ASSISTENCIAL EM ONCOLOGIA EM SANTA CATARINA

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

Quadro 34: Macrorregião de Saúde Sul: Município de Residência X Referência do Tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
SUL 1.027.942	Extremo Sul Catarinense (206.347)	Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul, Turvo	2157	Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 aceleradores p/ 2 UNACON 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	Carbonífera (446.902)	Balneário Rincão, Cocal do Sul, <b>Criciúma</b> , Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga		Criciúma	Criciúma	Criciúma 2 aceleradores p/ 2 UNACON 3 turnos	Criciúma	Florianópolis
	Laguna (374.693)	Imaruí, Imbituba, Laguna, Pescaria Brava Capivari de Baixo, Gravatá, Jaguaruna, Pedras Grandes, Sangão, Treze de Maio, <b>Tubarão</b> . Armazém, Braço do Norte Grão Pará, Rio Fortuna, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho	1242	Tubarão	Tubarão	Tubarão	Criciúma	Florianópolis

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

A Macrorregião Sul possui suficiência nos serviços de quimioterapia e Radioterapia e cirurgia, porém os equipamentos de radioterapia se encontram no UNACON de Criciúma, sendo que o segundo aparelho está sendo pago com recurso

próprio do Estado, por não possuir teto financeiro do MS apesar de estar sendo solicitado pela SES desde 2014.

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Meio Oeste e Serra Catarinense (924.702)	Serra Catarinense (287.549)	Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, <b>Lages</b> , Otacílio Costa, Paniel, Palmeira, Ponte Alta, São José do Cerrito, Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Rio Rufino, São Joaquim, Urubici, Urupema	<b>970</b>	Lages	Lages	Lages 1 acelerador 3 turnos	Florianópolis	Florianópolis
	Meio Oeste (194.381)	Água Doce, Capinzal, Catanduvas, Erval Velho, Jaborá, Herval d'Oeste, Ibicaré, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Ouro, Treze Tilias, Vargem Bonita	<b>2125</b>	Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó
	Alto Vale do Rio do Peixe (298.317)	Abdon Batista, Brunópolis, Campos Novos, Celso Ramos, Monte Carlo, Vargem, Zortéa		Joaçaba	Joaçaba	Lages	Chapecó	Chapecó
	Alto Uruguai Catarinense (144.455)	Alto Bela Vista, Concórdia, Ipira, Irani, Peritiba, Piratuba, Presidente Castello Branco, Arbutã, Arvoredo, Ipumirim, Itá, Lindóia do Sul, Paial, Seara, Xavantina		Joaçaba	Joaçaba	Chapecó	Chapecó	Chapecó

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

A Região da Serra Catarinense possui suficiência em Quimioterapia e Radioterapia e Cirurgia. O serviço de RT também é referência para parte da Região de Saúde do Meio Oeste. As cirurgias Oncológicas estão realizadas pelos UNACON de Joaçaba

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Planalto Norte e Nordeste (1.457.227)	Nordeste (752.202)	Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá, <b>Joinville</b> , São Francisco do Sul,	2.572	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville
	Planalto Norte (383.131)	Itaiópolis, Mafra, Monte Castelo, Papanduva, Campo Alegre, Rio Negrinho, <b>São Bento do Sul</b>	+	São Bento do Sul	São Bento do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
		Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Irineópolis, Major Vieira, <b>Porto União</b> , Três Barras	823	Porto União	Porto União	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
	Vale do Itapocú (321.894)	Barra Velha, Corupá, Guaramirim, <b>Jaraguá do Sul</b> , Massaranduba, São João do Itaperiú, Schroeder.	932	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Joinville	Joinville
Paraná	União da Vitória	No Paraná: Antônio Olinto, Antônio Olinto, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul, União da Vitória	483CNC Paraná e 454 CNC Porto União	Porto União	Porto União	Paraná	Paraná	Paraná

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

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
Grande Florianópolis (1.248.470)	Grande Fpolis.	Águas Mornas, Alfredo Wagner, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Canelinha, <b>Florianópolis</b> , Garopaba, Governador Celso Ramos, Leoberto leal, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista, Tijucas Pahlóça, Paulo Lopes Rancho Queimado, Santo Amaro da Imperatriz, São Bonifácio, São José, São Pedro de Alcântara	<b>4074</b>	Florianópolis CE- PON + HC + HGCR + MCD + HU	Florianópolis CE- PON + HU	Florianópolis 2 acelerado- res CEPON + 1 HC	Florianópolis CE- PON + HU	Florianópolis HIJG

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião Grande Florianópolis possui dois (02) UNACON:

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

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

- Centro de pesquisas oncológicas (CEPON) -serviço de Radioterapia de complexo hospitalar (1715) e serviço de Oncologia clínica de complexo hospitalar (1716);
- Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) – serviço exclusivo de hematologia (1710) e Hospital Geral com cirurgia oncológica (1714);
- Hospital e Maternidade Carmela Dutra (HCD) - Hospital Geral com cirurgia oncológica (1714);
- Hospital Imperial de Caridade (HC) - Unidade Isolada de Radioterapia (1704);

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

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

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

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

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
FOZ DO RIO ITAJAÍ (1.248.470)	Foz do Itajaí	Ilhota, Luíz Alves, Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, <b>Itajaí</b> , Itapema, Navegantes, Penha, Porto Belo	2.410	Itajaí	Itajaí	Itajaí	Florianópolis	Blumenau-Sto. Antônio

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

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

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

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

Referência do Tratamento

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
VALE DO ITAJAÍ (1.123.404)	Alto Vale do Itajaí (302.920)	Agrolândia, Agronômica, Braço do Trombudo, Laurentino, Rio do Oeste, <b>Rio do Sul</b> , Trombudo Central Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Ituporanga, Petrolândia, Vidal Ramos, Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Lontras, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles, Witmarsum, Mirim Doce, Pouso Redondo, Rio do Campo, Salete, Santa Terezi- nha, Taió,	1003	Rio do Sul	Rio do Sul	Blumenau / Sta. Isabel	Blumenau/ Sto Antônio	Blumenau/ Sto Antônio
	Médio Vale do Itajaí (820.484)	Apiúna, <b>Blumenau</b> , Gaspar, Pomerode, Botuverá, Brusque, Guabiruba, Asscurra, Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Indaial, Rio dos Cedros, Rodeio, Timbó	2679	Blumenau/Sto Antônio	Blumenau/Sto Antônio	Blumenau/ Sto Antônio	Blumenau/Sto Antônio	Blumenau/Sto Antônio

Legenda: CNC – Número de casos novos de Câncer

CO- Cirurgia Oncológica

Quimio - Quimioterapia

Radio - Radioterapia

Hemato - Hematologia

SOP - Serviço Oncologia Pediátrica

A Macrorregião o Vale do Itajaí possui 3 UNACON, sendo um (01) em Rio do Sul e dois (02) em Blumenau. A Região possui suficiência nos serviços de Quimioterapia, Radio e Cirurgia.

As consultas e exames oncológicos, são realizados no Hospital Santo Antônio, assim como o serviço de Oncologia Pediátrica. O serviço de Radioterapia é realizado nos dois hospitais de Blumenau, ambos apresentam 2 equipamentos em cada estabelecimento.

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

Com relação às cirurgias oncológicas, existe a solicitação da habilitação de hospital geral com cirurgia oncológica pelo Hospital de Azambuja do município de Brusque, como rede complementar formando o complexo Hospitalar com o UNACON do Hospital Santo Antônio.

Quadro 40:Macrorregião de Saúde: Grande Oeste: Município de Residência X

Referência do Tratamento

Macror-região de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	He-mato	SOP
<b>GRAND E OESTE (774.138)</b>	Extremo Oeste (233.510)	Belmonte, Descanso, Guaraciaba, Paraíso, <b>São Miguel do Oeste</b> , Bandeirante, Barra Bonita Bom Jesus do Oeste, Flor do Sertão, Iraceminha, Maravilha, Modelo, Rome-lândia, Saltinho, Santa Terezinha do Progresso, São Miguel da Boa Vista, Saudades, Tigrinhos, Mondai, Anchieta, Dionísio Cerqueira, Guarujá do Sul, Palma Sola, Princesa, São José do Cedro ADR31: Iporã do Oeste, Itapiranga, Santa Helena, São João do Oeste, Tunápolis,	783	São Miguel do Oeste	São Miguel do Oeste	Chapecó	Chapecó	Chapecó

Macror-região de Saúde	Região de Saúde	Municípios	CNC	CO	Quimio	Radio	Hemato	SOP
	Oeste (202.985)	Águas Frias, Ca-xambu do Sul, <b>Chapecó</b> , Cordi-lheira Alta, Corone-l Freitas, Gua-tambú, Nova Ere-chim, Nova Itabe-raba, Planalto Alegre, Serra Alta, Sul Brasil Águas de Cha-pecó, Caibi, Cunha Porã, Cunha-taí, Palmitos, Ri-queza, São Carlos Formosa do Sul, Irati, Jardinópolis, Quilombo, Pinhalzinho Santiago do Sul, União do Oeste	1755	Chapecó	Chapecó	Cha-pecó 2 equip.	Cha-pecó	Cha-pecó
	Xanxerê (202.985)	Abelardo Luz, Bom Jesus, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Ipuacu, Lajeado Grande, Marema, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Ser-rada, São Domin-gos, Vargeão, Xanxerê, Xaxim		Chapecó	Chapecó	Cha-pecó	Cha-pecó	Cha-pecó
		Campo Erê, Corone-l Martins, Gal-vão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino, São Lourenço do Oeste	151	Pato branco	Pato branco	Pato branco	Cha-pecó	Cha-pecó

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

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

Em relação às Cirurgias Oncológicas, estas são realizadas pelos UNACON de Chapecó atingindo o parâmetro estabelecido pela Portaria.

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

#### **4. POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE**

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

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

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

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

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

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

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

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

necessitarem de procedimentos de manutenção à vida, no caso em questão – uso de oxigenioterapia.

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

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

#### **4.1 Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade**

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

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

### **5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

#### **5.1 Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)**

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

É utilizado pelos laboratórios de citopatologia e anatomia patológica, nas unidades de radiologia e nos serviços de acompanhamento e tratamento de câncer nas modalidades de cirurgia, quimioterapia e radioterapia no âmbito do SUS. Destina-se a registrar a suspeita e confirmação diagnóstica, informações sobre condutas diagnósticas

e terapêuticas relativas ao exame positivo e/ou alterado, bem como fornece o laudo padronizado, arquiva e sistematiza as informações referentes aos exames de rastreamento e diagnóstico dos cânceres do colo de útero e de mama.

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

## **5.2 Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)**

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

## **5.3 Sistema de Informação Ambulatoriais (SAI) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH)**

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

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

#### **5.4 Painel de Monitoramento de Tratamento Oncológico: Painel de Oncologia**

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

O PAINEL-oncologia é um instrumento desenvolvido para monitorar a Lei Nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que estabelece o prazo para o início do tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada. As informações do painel se referem ao tempo de início do primeiro tratamento oncológico calculado a partir da informação das datas de diagnóstico e de tratamento registradas no SIA (APAC e BPA-I), SIH e SISCAN. E apresenta os casos diagnosticados através dos exames anatomopatológicos. O acesso ao painel exige senha de acordo com o perfil.

#### **5.5. Painel de Monitoramento da Portaria 3712/2020:**

O painel de monitoramento da portaria nº 3712/20 pode ser acessado em [https://infoms.saude.gov.br/extensions/Monitoramento\\_3712\\_2/Monitoramento\\_3712\\_2.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/Monitoramento_3712_2/Monitoramento_3712_2.html)

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

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988200/parametros-tecnicos-colo-do-utero\\_2019.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988200/parametros-tecnicos-colo-do-utero_2019.pdf)

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

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

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

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

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

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

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em :

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22setembro2022.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf) Acesso em: 07 novembro 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano De Ações Estratégicas Para O Enfrentamento Das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas%20N%C3%A3o%20Transmiss%C3%ADveis/Publica%C3%A7%C3%B5es/PlanoDCNT2.pdf>

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informação em saúde para a Atenção Primária. Indicadores de Desempenho. Brasília, 2022. Acesso em 09 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>

CAVALCANTE, M. G.; SOUSA, B. M. B.; PINHO, T. M. R.; ALCÂNTARA, A. M.; CARVALHO, R. V. M.; TEIXEIRA, C. M. S.; COSTA, T. M. Impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento do câncer de colo uterino em uma cidade do sul maranhense. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, e24011427161, 2022.

OBSERVATÓRIO DE ONCOLOGIA. Câncer como a primeira causa de morte nos municípios brasileiros [internet]; 2018 [acesso em 07 nov 2022]. Disponível em: <https://observatoriodeoncologia.com.br/cancer-como-a-primeira-causa-de-morte-nos-municipios-brasileiros-em-2015/>

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ GOMES DA SILVA. Causas e prevenção do câncer. Bebidas Alcoólicas. Rio de Janeiro, INCA, 2022b. Publicado em 20/05/2022, atualizado em 26/08/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/bebidas-alcoolicas>

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ GOMES DA SILVA. Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro, INCA, 2022c. Publicado em 04/06/2022, atualizado em 18/07/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>

- A.C. Camargo Câncer Center. Dia Mundial do Câncer: atenção aos sinais e sintomas durante a pandemia [internet]. São Paulo (SP); 2021 [acesso em 25 mar 2022]. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/dia-mundial-do-cancer-atencao-aos-sinais-e-sintomas-durante-pandemia>
- Observatório de Oncologia. Impacto da COVID na Oncologia [internet]; 2022 [acesso em 07 nov 2022]. Disponível em: <https://observatoriodeoncologia.com.br/impacto-da-covid-19-na-oncologia/>
- BRASIL. Ministério da Saúde Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 22 de fevereiro de 2022. Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde. Brasília, 2022.
- SANTA CATARINA. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Tabagismo. Florianópolis, 2022a. Acesso em: 01/12/2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/tabagismo>
- SANTA CATARINA. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Notícias. Cobertura vacinal contra o HPV em Santa Catarina é maior nas meninas do que nos meninos, mostra painel lançado pelo Ministério da Saúde. 2022b. Acesso em 30/11/2022. Disponível em <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/13781-cobertura-vacinal-contra-o-hpv-em-santa-catarina-e-maior-nas-meninas-do-que-nos-meninos-mostra-painel-lancado-pelo-ministerio-da-saude#>

## **ANEXOS**

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

#### **DELIBERAÇÃO 214/CIB/2018**

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

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

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

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

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

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

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

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

## RESOLVE

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

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

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

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

**Art. 3º** Os fluxos e as referências para cada serviço estão descritos no Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com câncer em Santa Catarina, anexo a esta deliberação. As mudanças de fluxos somente serão alteradas após a publicação das

habilitações pelo Ministério da Saúde, sendo que as referências devem continuar sendo as unidades já habilitadas;

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

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

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

Florianópolis, 23 de agosto de 2018.

**ACÉLIO CASAGRANDE**  
Coordenador CIB/SES  
Secretário de Estado da Saúde

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

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

**DELIBERAÇÃO 262/CIB/2018**

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

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

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

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

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

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

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

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

## RESOLVE

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

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

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

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

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

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

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

Florianópolis, 30 de outubro de 2018.

**ACÉLIO CASAGRANDE**  
Coordenador CIB/SES  
Secretário de Estado da Saúde

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