

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – DAE**  
**Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC**

# **Política Nacional de** **Atenção Oncológica**

*Brasília – Setembro de 2005*

**Promoção, Prevenção, Diagnóstico,  
Tratamento, Reabilitação e Cuidados  
Paliativos, a ser implantada em todas as  
unidades federadas, respeitadas as  
competências das três esferas de gestão.**

# POR QUE?

- ❖ **Pela necessidade de se mudar o modelo de atenção, organizando a prestação de serviços em rede, expandindo a Atenção Oncológica a todos os níveis do sistema e especificando ações, serviços e responsabilidades, da atenção básica aos cuidados paliativos.**
- ❖ **Para corrigir distorções instituídas na assistência aos doentes de câncer por contradições existentes nos regulamentos atuais.**
- ❖ **Para facilitar e qualificar o atendimento dos doentes na média e na alta complexidade em todo o Brasil.**

# POR QUE?

- ❖ Para reduzir a desigualdade regional no planejamento e acesso a serviços de alta complexidade em Oncologia e promover a integralidade assistencial pela integração de serviços.
- ❖ Para avançar no sentido de diretrizes e protocolos diagnósticos e terapêuticos que estimulem a boa prática oncológica e permitam uma maior e melhor avaliação dos serviços prestados.
- ❖ Para promover mais e melhores mecanismos de controle e avaliação dos procedimentos oncológicos e otimizar os altos e crescentes gastos com procedimentos oncológicos, qualificando os parâmetros populacionais de necessidade e propondo parâmetros de produção e indicadores para a avaliação dos serviços prestados.
- ❖ Para subsidiar a atualização da tabela de procedimentos e melhor programar a sua implantação, utilização e acompanhamento.

The background of the slide is a blue-tinted image of the Brazilian national flag, showing the stars and the motto 'Ordem e Progresso'.

# ORGANIZAÇÃO DA REDE

**Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia:**  
Hospital que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres mais prevalentes no Brasil.

**Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON):** Hospital que possua as condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer.

**Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia:**  
CACON que exerça o papel auxiliar, de caráter técnico, ao Gestor do SUS nas políticas de Atenção Oncológica.

❖ No máximo uma Unidade ou CACON para cada 1.000 casos novos de câncer – uma unidade ou CACON podem atender a mais de 1000 casos novos, desde que tenha capacidade para tal.

❖ Número de Centros de Referência em correspondência ao número de casos novos anuais:

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| ▪ Até 12.000 casos novos ao ano         | - 1 Centro de referência  |
| ▪ De 12.000 a 24.000 casos novos ao ano | - 2 Centros de referência |
| ▪ De 24.000 a 48.000 casos novos ao ano | - 3 Centros de referência |
| ▪ De 48.000 a 96.000 casos novos ao ano | - 4 Centros de referência |
| ▪ Acima de 96.000 casos novos ao ano    | - 5 Centros de referência |

# SERVIÇOS

# SERVIÇOS HOSPITALARES GERAIS

- ❖ AMBULATÓRIO
- ❖ PRONTO-ATENDIMENTO
- ❖ SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO <sup>1</sup>
- ❖ ENFERMARIAS
- ❖ CENTRO-CIRÚRGICO
- ❖ UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
- ❖ HEMOTERAPIA <sup>2</sup>
- ❖ FARMÁCIA HOSPITALAR
- ❖ APOIO MULTIDISCIPLINAR <sup>1</sup>
- ❖ CUIDADOS PALIATIVOS <sup>3</sup>
- ❖ TRANSPLANTES <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Alguns podem ser serviços contratados fora da estrutura hospitalar

<sup>2</sup> Serviço próprio ou agência transfusional de serviço externo contratado – RDC-Anvisa específica

<sup>3</sup> Cuidados integrais em rede - Sob regulação do Gestor do SUS – Política em discussão

<sup>4</sup> Dentro ou fora da estrutura hospitalar - Sob regulação do SNT.

# **SERVIÇOS HOSPITALARES** **ESPECIALIZADOS**

- ❖ **Serviço de Cirurgia Oncológica (HG – definido pelo Gestor / UNACON / CACON)**
- ❖ **Serviço de Oncologia Clínica (UNACON / CACON) – RDC-Anvisa específica**
- ❖ **Serviço de Radioterapia (6 RT:7 OC – obrigatório para CACON) – RDC-Anvisa específica**
- ❖ **Serviço de Hematologia (definido pelo Gestor – obrigatório para CACON)**
- ❖ **Serviço de Oncologia Pediátrica (definido pelo Gestor )**

# CIRURGIA ONCOLÓGICA EM HG

## CRITÉRIOS:

- Credenciamento por 1 ano, podendo ser renovado caso a necessidade e os pré-requisitos se mantenham.
- Julgado necessário pelo respectivo Gestor do SUS e com autorização específica da SAS.
- Produção das UNACON e CACON insuficiente.
- Cumprimento das respectivas normas de credenciamento.
- Vinculação, de acordo com a rede planejada pelo Gestor, a uma UNACON ou CACON, para supervisão técnica e planejamento terapêutico global conjunto dos casos.
- Atendimento nas áreas de Ginecologia, Mastologia, Urologia e Cirurgia Geral (aparelho digestivo).

Em 2004, só 21,71% dos procedimentos cirúrgicos de câncer procederam-se nos atuais CACON's.

# SERVIÇOS ISOLADOS DE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA

## CRITÉRIOS:

- Manutenção de credenciamento por 1 ano (não se admitirá abertura de novos serviços isolados), podendo ser renovado caso a necessidade e os pré-requisitos se mantenham.
  - Julgado necessário pelo respectivo Gestor do SUS e com autorização específica da SAS.
  - Cumprimento das respectivas normas de credenciamento.
  - Vinculação, de acordo com a rede planejada pelo Gestor, a uma UNACON ou CACON, para supervisão técnica e planejamento terapêutico global conjunto dos casos.
  - Atuação de forma complementar às UNACON ou CACON com a respectiva produção insuficiente, conforme os parâmetros estabelecidos, para atendimento, sob regulação do acesso pelo respectivo Gestor do SUS, de doentes com diagnóstico oncológico (estadiamento) e planejamento terapêutico realizado previamente em UNACON ou CACON.
- 
- **Para os serviços isolados já credenciados ao SUS, localizados em hospitais que no mínimo possam ser credenciados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, adequação neste sentido, no prazo máximo de doze meses, para deixarem de ser isolados.**

# PARÂMETROS DE PRODUÇÃO ANUAL ESPERADOS PARA CADA 1.000 CASOS NOVOS

Cirurgia Oncológica	560 Casos	600 a 700 procedimentos (média de 1,2 cirurgias por paciente)
Quimioterapia	700 Casos	4.200 a 6.300 procedimentos (média de 6 a 9 meses de tratamento por paciente)
Radioterapia	600 Casos	40.500 a 42.000 campos de megavoltagem (média de 67,5 a 70 campos por paciente tratado)

# PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE A SEREM DISPONIBILIZADOS AO GESTOR PARA CADA 1.000 CASOS NOVOS

Consultas Especializadas	3.000 Consultas/ano
Ultra-Sonografia (pélvica, abdominal, urológica)	1.200 exames/ano
Endoscopia Digestiva (Colonoscopia e Retossigmoidoscopia)	600 exames/ano
Anatomia Patológica	1.200 exames/ano

Observação: procedimentos disponibilizados para diagnóstico diferencial, sob regulação do respectivo Gestor do SUS. Não estão incluídos nesses quantitativos os procedimentos necessários para atendimento dos pacientes em tratamento, que devem ser garantidos pelas Unidades/CACON.

## INCREMENTO DA PRODUÇÃO CIRÚRGICA EM UNACON E CACON EM 2006:

Produção cirúrgica atual	Produção cirúrgica programada para 2006
Menos de 100 procedimentos/ano	Até 200 procedimentos/ano
De 100 a 200 procedimentos/ano	Até 300 procedimentos/ano
De 201 a 399 procedimentos/ano	Até 400 procedimentos/ano
Acima de 400 procedimentos/ano	Manter a produção atual

## INCREMENTO DA PRODUÇÃO CIRÚRGICA EM HOSPITAIS GERAIS EM 2006:

- 10% da produção cirúrgica em 30 hospitais gerais como procedimentos do sub-grupo 700.

## IMPACTO FINANCEIRO DO INCREMENTO EM 2006

### INCREMENTO DA PRODUÇÃO CIRÚRGICA DOS CACON COM MENOS DE 400 PROC/ANO

No CACON	X 100	X valor diferencial	R\$ TOTAL
140	14.000	1.170,00	16.380.000,00

Obs: O incremento foi calculado em 140 CACON, pois nos demais a produção cirúrgica é maior que 400 procedimentos/ano

### 10% DA PRODUÇÃO CIRÚRGICA COM CID DE CÂNCER EM 30 HOSPITAIS GERAIS COMO PROCEDIMENTOS DO SUB-GRUPO 700

Produção 2004	X 10%	X valor diferencial	R\$ TOTAL
122.200	12.200	1.170,00	14.274.000,00

## IMPACTO FINANCEIRO DOS PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM 2006

	No Anual	X 180 CACON	X valor unitário	R\$ TOTAL
Consultas	3.000	540.000	7,55	4.077.000,00
Ultra-Sonografia	1.200	216.000	15,47	3.341.520,00
Endoscopia	600	108.000	32,00	3.456.000,00
Anatomia Patológica	1.200	216.000	20,87	4.507.920,00

## IMPACTO FINANCEIRO DO INCREMENTO EM 2006

Cirurgia em UNACON ou CACON	16.380.000,00
Cirurgia em Hospital Geral	14.274.000,00
Consultas	4.077.000,00
Ultra-Sonografia	3.341.520,00
Endoscopia	3.456.000,00
Biópsia	4.507.920,00
<b>TOTAL</b>	<b>46.036.440,00</b>

# GASTOS COM SERVIÇOS CIRÚRGICOS, QUIMIOTERÁPICOS, RADIOTERÁPICOS E IODOTERÁPICOS NO SUS (SIA E SIH).

Brasil - 1999 e 2004

	<b>1999</b>	<b>2004</b>
<b>Cirurgia Oncológica</b>	R\$ 87 milhões	R\$ 129,5 milhões
<b>Radioterapia</b>	R\$ 77 milhões	R\$ 115,0 milhões
<b>Quimioterapia</b>	R\$ 306 milhões	R\$ 735,6
<b>Iodoterapia</b>	R\$ 0,048 milhão	R\$ 1,3 milhão
<b>TOTAL</b>	R\$ 470 milhões	R\$ 981,4 milhões

# PROPOSTAS A CURTO PRAZO

- Elaborar diretrizes para os principais tipos de cânceres
- Formar grupo SAS/INCA/CONASS/CONASEMS para discutir com as SES a formação da rede de atenção oncológica
- Elaboração do caderno de regulação, controle e avaliação – SAS/INCA
- Acompanhamento da implantação e implementação da política de atenção oncológica – CONSINCA.

# PROPOSTAS A MÉDIO/LONGO PRAZO

- Capacitação dos recursos humanos
- Revisão da tabela
- Avaliação tecnológica
- Pesquisas científicas na área de oncologia