

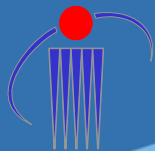
Comissão Intergestores Tripartite

**REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA:
AVANÇOS, OBSTÁCULOS
E DESAFIOS**

Marco Porto
*Coordenador de Ações Estratégicas
INCA / MS*

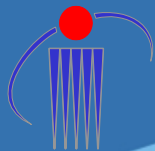
*Brasília,
05 de outubro de 2006.*



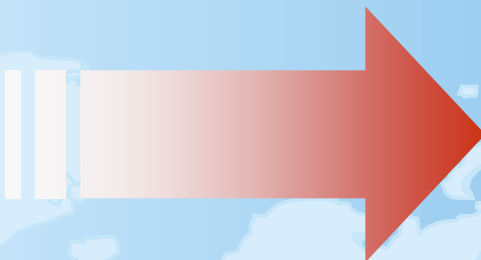


CÂNCER: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA





**VISÃO
PROSPECTIVA DO
PROBLEMA**

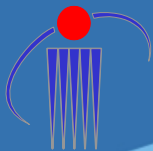


**VISÃO
ESTRATÉGICA
DO PROBLEMA**

- **O câncer se tornará um problema maior nas próximas décadas*;**
- **O número estimado de novos casos aumentará de 10 milhões em 2000 para 15 milhões em 2020*;**
- **60% dos novos casos ocorrerão nos países menos desenvolvidos*.**

*** Relatório OMS 2002 – Situação do Câncer no Mundo**





Estimativa do número de casos novos de câncer* para o ano de 2006, homens e mulheres. Brasil

* exceto pele não melanoma.

Homens

Próstata	47.280	26 %
Traquéia, Brônquio e Pulmão	17.850	10 %
Estômago	14.970	8 %
Cólon e Reto	11.390	6 %
Cavidade Oral	10.060	6 %
Esôfago	7.970	4 %
Leucemias	5.330	3 %
Pele Melanoma	2.710	2 %
Outras Localizações	61.530	34 %

Mulheres

Mama Feminina	48.930	28 %
Colo do Utero	19.260	11 %
Cólon e Reto	13.970	8 %
Traquéia, Brônquio e Pulmão	9.320	5 %
Estômago	8.230	5 %
Leucemias	4.220	2 %
Cavidade Oral	3.410	2 %
Pele Melanoma	3.050	2 %
Esôfago	2.610	1 %
Outras Localizações	63.320	36 %

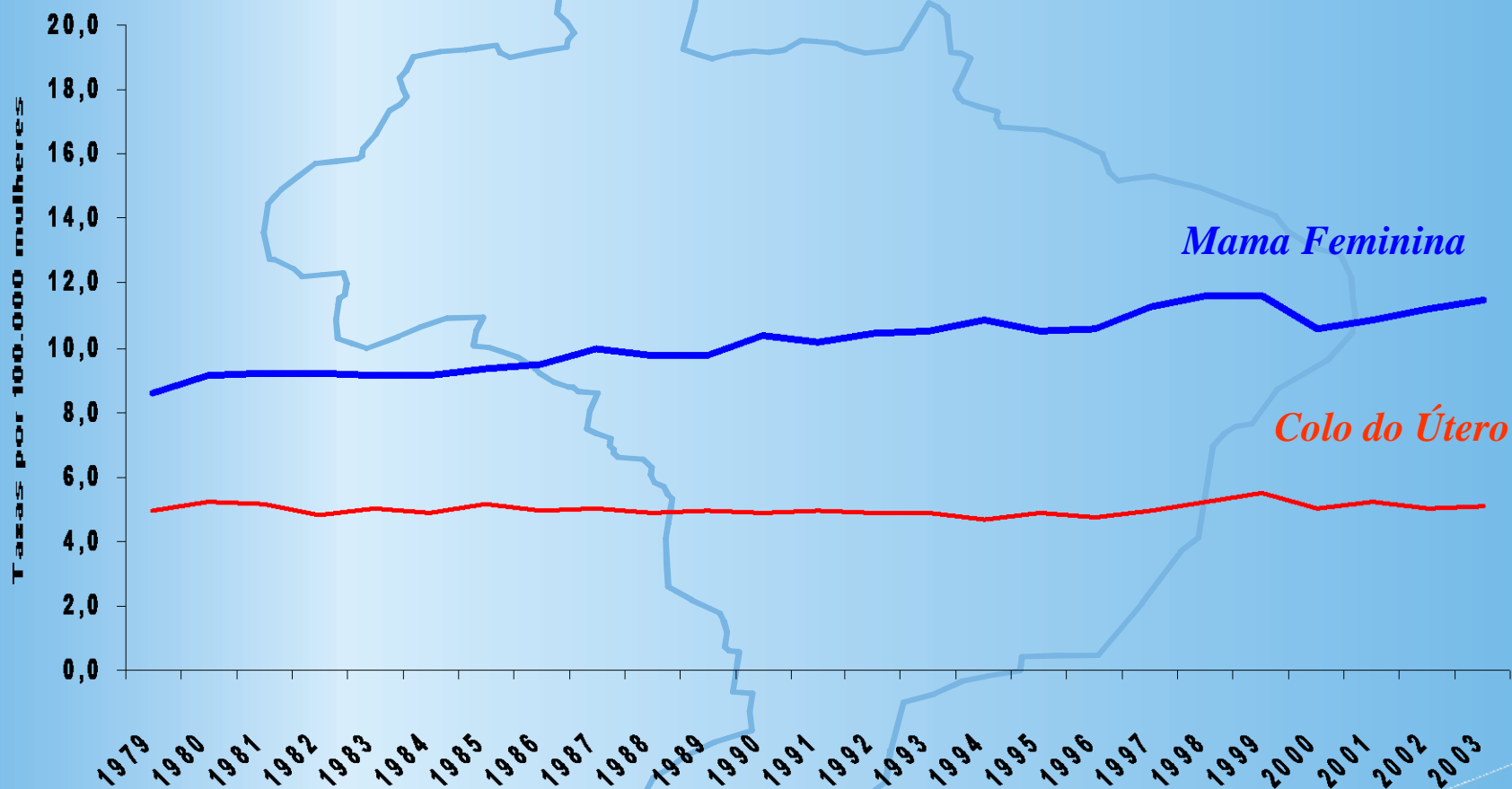
Fonte: MS/Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2004.

- Entre 2000 e 2004, o gasto federal na assistência oncológica aumentou cerca de 73%, com resultados decepcionantes.*

* DATASUS



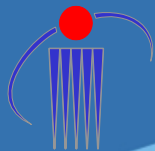
Evolução temporal da mortalidade por câncer, mulheres, Brasil, 1979 a 2003.



Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
MS/INCA/Conprev/Divisão de Informação.

* Ajustadas pela População Padrão Mundial, 1960.

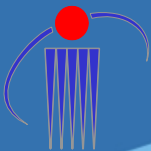




- ✓ **Cerca de 69% das mulheres com mais de 25 anos de idade informam já haver realizado exame preventivo para o câncer do colo do útero *.**
- ✓ **Este desempenho não produziu qualquer alteração na tendência da mortalidade, que permanece elevada.**

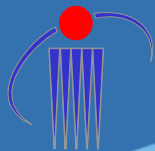
*** PNAD/Saúde 2003, do IBGE**





Nós Críticos

- **Número reduzido de atores envolvidos:**
 - ausência de cuidados efetivos nos outros níveis da rede de serviços de saúde;
 - deficiência no seguimento;
 - baixa mobilização e participação social;
- **Diagnóstico tardio e tratamento em estádios avançados com impossibilidade de tratamento curativo;**
- **Falta de organização da média complexidade;**
- **Pouca garantia da qualidade dos procedimentos.**



Política Nacional de Atenção Oncológica

Processo de Elaboração da Portaria GM 2439/05

▪ GRUPO DE TRABALHO DO CONSINCA:

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SAS, Instituto Nacional de Câncer;

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde;

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde;

ABIFCC – Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer;

CNM – Confederação Nacional das Misericórdias;

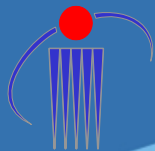
SBOC - Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica;

SBRT - Sociedade Brasileira de Radioterapia;

SBCO - Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica.

▪ CONSULTA PÚBLICA





Política Nacional de Atenção Oncológica

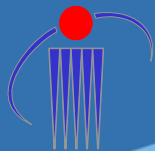
Objetivos Gerais:

- Redução da incidência;
- Redução da mortalidade;
- Aumento da qualidade de vida.

Eixos Estratégicos:

- Fortalecimento das políticas de promoção e prevenção;
- Garantia de acesso aos serviços de saúde;
- Integração de todos os níveis da rede assistencial;
- Mobilização da sociedade;
- Capacitação dos profissionais de saúde (não apenas de especialistas);
- Garantia da qualidade dos serviços;
- Incorporação crítica de novas tecnologias.



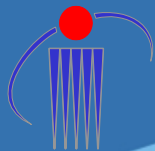


Política Nacional de Atenção Oncológica

Componentes Fundamentais

- **Pactuação** para:
O desenvolvimento de planos estaduais;
A formação da **Rede de Atenção Oncológica**;
- **Estruturação** de Planos de Controle dos Cânceres de Colo do Útero e Mama;
- **Fortalecimento** do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco;
- **Ampliação e aperfeiçoamento** dos Sistemas de Informação e Gestão;
- **Reorganização** da Alta Complexidade (Portaria SAS 741/05);
- **Educação permanente**;
- **Mobilização Social**.



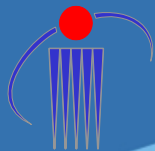


Rede de Atenção Oncológica

Características

- Integrar diferentes parceiros, governamentais e não governamentais, na formulação e execução de saberes, ações e serviços;
- Articular sub-redes que, entrelaçadas, aproximam os diferentes aspectos da atenção oncológica integral;
- Gerar, disseminar, articular e implantar políticas, conhecimento e ações de atenção oncológica, com a participação de atores governamentais e não governamentais e da sociedade.



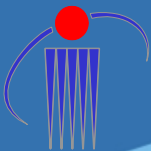


Rede de Atenção Oncológica

A v a n ç o s

- Realizados 16 encontros estaduais/regionais para apoio à implantação da Política Nacional de Atenção Oncológica (DAE/SAS, INCA, CONASS E CONASEMS);
- Realizadas visitas técnicas de apoio aos Estados para organização da rede de alta complexidade (INCA e DAE), para cumprimento da Portaria SAS 741/05 (prorrogado para fevereiro de 2007);
- Início de trabalho integrado em rede (adequação de convênios, estruturação da básica e da média, tabagismo, colo e mama etc.), em alguns Estados;



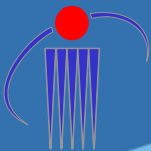


Rede de Atenção Oncológica

Avanços

- Participação na elaboração da **Agenda da Mulher** e do **Caderno de Atenção Básica** (ATSM e DAB);
- Publicação das Condutas Clínicas para os Cânceres do Colo do Útero e da Mama;
- Desenvolvimento e implantação, em todos os estados, da nova versão do SISCOLO, incluindo o módulo de “seguimento” (parceria DataSUS);
- Apoio aos Estados para capacitação dos municípios na nova Nomenclatura do Câncer do Colo do Útero e Lesões Precursoras;
- Organização, de forma regionalizada, de capacitação para CAF, histo e citopatologia;



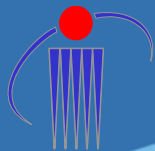


Rede de Atenção Oncológica

A v a n ç o s

- Elaboração do Programa de Garantia de Qualidade dos Serviços de Mamografia (parceria com Colégio Brasileiro de Radiologia);
- Início do desenvolvimento do SISMAMA (parceria com DataSUS, término em dezembro de 2006);
- Desenvolvimento de sistema postal para avaliação de feixes de elétrons (Programa de Qualidade da Radioterapia);
- Desenvolvimento do RHCnet;
- Desenvolvimento do sistema de anatomia patológica *web*;



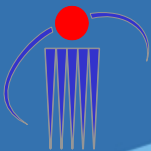


Rede de Atenção Oncológica

A v a n ç o s

- Ratificação da Convenção-Quadro para o controle do tabagismo, pelo Congresso Nacional;
- Formação de GT do CONSINCA para revisão das tabelas e procedimentos da alta complexidade (concluído);
- Estudo de diagnóstico do parque instalado/necessidade de equipamentos de Radioterapia (em conclusão);
- Formação do GT do CONSINCA para elaboração de diretrizes para os Cuidados Paliativos oncológicos (em processo);
- Formação do GT do CONSINCA para elaboração de diretrizes para a Radioterapia (em processo);





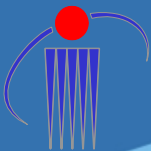
Rede de Atenção Oncológica

Avanços

- Início da elaboração do **Manual do Gestor** em Atenção Oncológica e do Curso de **Capacitação a Distância para Gestão** da Atenção Oncológica: Dias 31/08 e 01/09, reuniram-se no INCA profissionais com atuação em diversas instâncias da gestão da atenção oncológica - em secretarias estaduais e municipais de saúde (atenção básica, alta complexidade, controle e avaliação etc.), em serviços públicos e filantrópicos, entre outros - indicados por diversos atores da área, com o objetivo de definir o perfil das competências da gestão oncológica.

O perfil delineado deverá orientar a construção do currículo de um curso semipresencial para enfrentar os atuais desafios na área, em sintonia com a nova política nacional de atenção oncológica.





Rede de Atenção Oncológica

A v a n ç o s

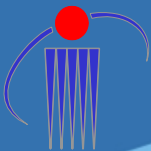
- Desenvolvimento do **Portal da Rede de Atenção Oncológica**

www.inca.gov.br/rede

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE:

- ✓ Portarias e documentos técnicos;
- ✓ Elaboração do Plano Estadual de Atenção Oncológica;
- ✓ Rede de Alta Complexidade;
- ✓ Painel de Indicadores: Diagnóstico de situação da Rede de Saúde e da Atenção Oncológica e Monitoramento das Ações (oficina de validação: 10/10/06).
- ✓ Acervo de pareceres;
- ✓ Banco de recursos humanos especializados (a partir de 18/10/06).



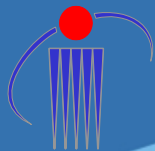


Rede de Atenção Oncológica

Desafios

- Organizar as redes estaduais de atenção oncológica e cadastrar as unidades de alta complexidade;
- Implantar o curso de capacitação à distância para gestão da atenção oncológica;
- Reformular a política de expansão da atenção oncológica, articulada com um plano de interiorização de equipes especializadas;
- Implantar o RHC em todos os UNACON e CACON;
- Iniciar implantação de rede de CACONs de Referência;



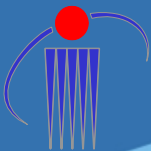


Rede de Atenção Oncológica

Desafios

- Articular com o DAB / SAS o processo de incorporação de conhecimentos e instrumentos da atenção oncológica à atenção básica;
- Aprovar proposta de revisão da codificação/remuneração de procedimentos estratégicos para organização da média complexidade;
- Implantar o SISMAMA;
- Implantar o Programa de Garantia de Qualidade dos Serviços de Mamografia;
- Fortalecer e acompanhar os Programas de Monitoramento dos Laboratórios;



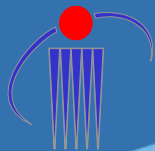


Rede de Atenção Oncológica

Desafios

- Publicar condutas terapêuticas dos tipos de câncer mais prevalentes;
- Publicar a Portaria de Diretrizes dos Cuidados Paliativos;
- Publicar a Portaria das Diretrizes Nacionais de Radioterapia;
- Promover ações intersetoriais para a implementação da Convenção-Quadro para o controle do tabagismo no Brasil;
- Implantar as ações da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde para controle de DANTs;
- Desenvolver ações de prevenção de câncer de pele voltadas a trabalhadores de ambientes externos, em especial entre agricultores.





Rede de Atenção Oncológica

Obstáculos

✓ Dimensão Política:

Maior articulação dos diversos setores com o gestor local.

✓ Dimensão Técnica:

Pouca *expertise* em oncologia, dificultando a relação com os prestadores e, conseqüentemente, a regulação e o controle, bem como a própria integração das diversas ações ligadas ao câncer para construção da rede.

✓ Dimensão Gerencial:

Trabalho desarticulado entre planejamento, atenção básica, média complexidade, alta complexidade, auditoria e regulação, VISA local, em desacordo com a PNAO e com reflexos negativos nos indicadores de produção da alta complexidade e no pagamento de procedimentos.



