

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 80, 23-07-2021

- Considerando a Lei Federal nº 12.732, de 22/11/2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;
- Considerando a Lei Federal Nº 13.896, de 30/10/2019 que altera a Lei nº 12.732, de 22/11/2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias;
- Considerando a Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019 que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.
- Considerando a Deliberação CIB 09, de 21/02/2020 que aprovou a nota técnica com as diretrizes para a readequação dos Planos de Ação Regionais para controle e prevenção do Câncer no estado de São Paulo;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em sua 313ª reunião ordinária realizada em 22/07/2021 aprova e atualiza a Nota Técnica CIB – Diretrizes para a readequação dos Planos de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer, no Estado de São Paulo.

Os Planos de Ação deverão ser enviados até **30/11/2021**, conforme Anexo I.

ANEXO I

DIRETRIZES ORGANIZACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER NO ESTADO DE SÃO PAULO

Diretriz 1

O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, está disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde

https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/plano_estadual_de_oncologia_do_estado_de_sao_paulo-2020_22_01_21.pdf) e será atualizado a cada alteração do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde;

Diretriz 2

A revisão do plano deverá estar em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e ser aprovada em instância colegiada – CIB e CIR;

Diretriz 3

O Grupo Condutor Regional deverá ser instituído novamente para revisão do Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer, sendo composto por membros da gestão estadual e municipais, com republicação dos mesmos;

Diretriz 4

O Grupo Condutor Regional deverá elaborar o Plano de Ação Regional, mediante diagnóstico situacional da região, integrado na RRAS. O Plano Regional deverá ser aprovado na CIR e homologado em CIB.

Diretriz 5

Os Planos de Ação Regionais serão encaminhados e analisados pelo Grupo Condutor Estadual que emitirá parecer e posteriormente encaminhar para deliberação CIB.

Diretriz 6

O Plano de Ação de Prevenção e Controle do Câncer será configurado segundo o desenho das RRAS, e planejado considerando a estimativa de casos novos anuais de câncer (INCA), excetuando-se os de câncer de pele não melanoma, em relação a 100 % da população, conforme descrito no plano estadual de oncologia, sem descontar 20% referente à Saúde Suplementar. Deverão ser respeitados os parâmetros da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, frente à oferta dos serviços de referência. Se não realizar todos os procedimentos dentro do território da RRAS, é necessário especificar, o serviço de referência (CNES) que receberá os casos encaminhados, mediante pactuação.

Diretriz 7

A necessidade de ações e serviços de saúde que trata dos eixos prioritários que devem ser considerados no planejamento das ações voltadas ao cuidado das pessoas com câncer será descrito por RRAS, **onde deverão constar exclusivamente os nós críticos e ações propostas**, tendo em vista que o diagnóstico situacional já está contemplado no plano estadual de oncologia.

Considerar os nós críticos e todas as ações disponíveis no território conforme itens abaixo:

a) Atenção Primária

- Promoção da Saúde
- Prevenção e Detecção Precoce do Câncer

b) Atenção Especializada

- Diagnóstico (em todos os níveis de atenção)
- Tratamento Cirúrgico
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Reabilitação
- Cuidados Paliativos

c) Sistemas de apoio:

- Regulação
- Assistência farmacêutica
- Transporte sanitário

Diretriz 8

A regulação do acesso aos serviços de referência em Oncologia, conforme **Deliberação CIB 58, de 19/06/2018**, deverá estar definida, com fluxos de atendimento entre os pontos assistenciais da rede de atenção à saúde, para otimização dos recursos segundo a complexidade e a densidade tecnológica necessária à atenção à pessoa com câncer.

As regiões de saúde e RRAS que dispõe de serviços de atenção oncológica sob gestão municipal e sob gestão estadual deverão exercer a regulação de forma integrada e pactuada. Os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual deverão disponibilizar a totalidade das consultas de acesso aos serviços de atenção oncológica no Sistema Portal CROSS. Os municípios que não se encontram em condições de regular a oferta de seus prestadores, podem delegar ao Estado essa função.

Diretriz 9

No anexo II, da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, consta a Matriz de referências, conforme modelo abaixo, que deverá ser preenchido com os serviços de referência, para os municípios e região de saúde para cada ação de saúde, a ser elaborada pelos gestores, para pactuação regional.

AÇÃO DE SAÚDE	SERVIÇO/HOSPITAL	CNES	MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE
Cirurgia				
- Aparelho Digestivo				
- Coloproctologia				
- Ginecologia				
- Mastologia				
- Urologia				
- Cabeça e pescoço				
- Torácica				
- Ossos e partes moles				
- Pele/Plástica				
- Neurocirurgia				
- Oftalmologia				
Radioterapia				
Oncologia Clínica				
Hematologia				
Oncologia Pediátrica				
Iodoterapia				
Cuidados Paliativos				
Reabilitação				

Fonte: Adaptado do ANEXO II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019.

Diretriz 10

Monitoramento e avaliação

O monitoramento das ações propostas no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer do Estado deverá ser feito utilizando minimamente os indicadores pré-definidos abaixo, associadas aos resultados de cada eixo, com a finalidade de fornecer informações sobre o progresso e o alcance dos objetivos esperados. As metas, ações e prazos deverão ser definidas no âmbito das RRAS e pactuadas nas CIR. Poderão ser pactuados outros indicadores, caso necessário, desde que sejam monitorados regionalmente.

OBJETIVO	INDICADOR	FONTE/RESPONSÁVEL	Observação (fazer referência aos indicadores que constam de outros instrumentos de monitoramento e avaliação – PES/SISPACTO, etc.)	META	AÇÕES	PRAZO
Promoção da saúde						
Reduzir a Prevalência do tabagismo	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT				
Aumentar o consumo de alimentos saudáveis	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com alimentação saudável, segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT				
Reduzir a obesidade em adultos	Percentual de adultos (≥ 18 anos), com obesidade, segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT				
Reduzir a prevalência da Inatividade Física	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT	PES 2020/202023			
Reduzir a prevalência de alcoolismo	Percentual de adultos (≥ 18 anos), com consumo abusivo de álcool, segundo RRAS)	Vigitel SP/CCD-DCNT	PES 2020/202023			
Aumentar a cobertura vacinal de HPV na população alvo	Nº de vacinados / pop. Alvo x100	SiPNI e E-SUS				
Diagnóstico precoce						
Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Estimativas – Fundação Seade CRS/GPA e AB/Saúde da Mulher	Cálculo: Nº de mamografias para rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em dado local e período, dividido por metade da população feminina nesta faixa etária no respectivo local e período. Procedimento selecionado: Exame de mamografia de rastreamento (02.04.03.018-8).			
Aumentar a cobertura de Papanicolau nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Estimativas - Fundação Seade CRS/GPA e AB/Saúde da Mulher	Cálculo: N.º de exames citopatológicos cérvico vaginais em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em dado local e período, dividido por 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no respectivo local e período. Procedimentos selecionados: - Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora (02.03.01.001-9) e Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora-rastreamento (02.03.01008-6).			
Aumentar a cobertura de coleta de materiais para diagnóstico de lesão de Boca potencialmente cancerígenos	Razão de exames diagnósticos de lesão de boca nos grupos de risco ao câncer de boca.	Base de dados do ambiente virtual de saúde bucal da SES-SP	nº total de exames diagnósticos realizados em determinado local e período dividido pelo total de pacientes com lesões suspeitas			
Atenção aos casos oncológicos						
Melhorar a qualificação dos dados de atenção oncológica nos sistemas de informação do SUS	Percentual de consistência e completude dos dados de tempo entre o diagnóstico e tratamento dos pacientes por local de diagnóstico	SIH, SIA, Siscan/CCD-DCNT				
Reduzir o tempo/dias de espera para consulta de acesso aos serviços oncológicos para câncer de mama, colo de útero, próstata e colorretal	Mediana do tempo de espera em dias	Sistemas de Regulação municipal e Plataforma CROSS (Estadual) CRS/REGULAÇÃO				
Monitorar a produção de procedimentos cirúrgicos oncológicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos cirúrgicos oncológicos	SIH CRS/GPA				
Monitorar a produção de procedimentos radioterápicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos radioterápicos	SAI CRS/GPA				
Monitorar a produção de procedimentos quimioterápicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1.399 de procedimentos quimioterápicos	SAI CRS/GPA				