

Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 55 – DOE – 20/03/2021 - seção 1 – p.24

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB-30, de 19-03-2021

- 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 309ª reunião ordinária realizada em 18/03/2021 aprova a atualização da 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 30/07/2021, 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 dispõem 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.

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

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.

<u>OBJETIVO</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>FONTE/RESPONSÁVEL</u>	<u>Observação (fazer referência aos indicadores que constam de outros instrumentos de monitoramento e avaliação – PES/SISPACTO, etc.)</u>	<u>META</u>	<u>AÇÕES</u>	<u>PRAZO</u>
<u>Promoção da saúde</u>						
<u>Reduzir a Prevalência do tabagismo</u>	<u>Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo RRAS.</u>	<u>Vigitel SP/CCD-DCNT</u>				
<u>Aumentar o consumo de alimentos saudáveis</u>	<u>Percentual de adultos (≥ 18 anos) com alimentação saudável, segundo RRAS.</u>	<u>Vigitel SP/CCD-DCNT</u>				
<u>Reduzir a obesidade em adultos</u>	<u>Percentual de adultos (≥ 18 anos), com obesidade, segundo RRAS.</u>	<u>Vigitel SP/CCD-DCNT</u>				
<u>Reduzir a prevalência da Inatividade Física</u>	<u>Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo RRAS.</u>	<u>Vigitel SP/CCD-DCNT</u>	<u>PES 2020/202023</u>			
<u>Reduzir a prevalência de alcoolismo</u>	<u>Percentual de adultos (≥ 18 anos), com consumo abusivo de álcool, segundo RRAS)</u>	<u>Vigitel SP/CCD-DCNT</u>	<u>PES 2020/202023</u>			
<u>Aumentar a cobertura vacinal de HPV na população alvo</u>	<u>Nº de vacinados / pop. Alvo x100</u>	<u>SiPNI e E-SUS</u>				
<u>Diagnóstico precoce</u>						
<u>Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos</u>	<u>Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos</u>	<u>Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Estimativas – Fundação Seade CRS/GPA e AB/Saúde da Mulher</u>	<u>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</u>			

			<u>selecionado:</u> <u>Exame de</u> <u>mamografia de</u> <u>rastreamento</u> <u>(02.04.03.018-8).</u>			
<u>Aumentar a</u> <u>cobertura de</u> <u>Papanicolau</u> <u>nas mulheres</u> <u>na faixa etária</u> <u>de 25 a 64 anos</u>	<u>Razão de</u> <u>exames</u> <u>citopatológicos</u> <u>do colo do</u> <u>útero em</u> <u>mulheres de 25</u> <u>a 64 anos</u>	<u>Sistema de Informação</u> <u>Ambulatorial (SIA/SUS)</u> <u>e Estimativas -</u> <u>Fundação Seade</u> <u>CRS/GPA e AB/Saúde</u> <u>da Mulher</u>	<u>Cálculo: N.º de</u> <u>exames</u> <u>citopatológicos</u> <u>cérvico vaginais</u> <u>em mulheres na</u> <u>faixa etária de 25 a</u> <u>64 anos em dado</u> <u>local e período,</u> <u>dividido por 1/3 da</u> <u>população</u> <u>feminina na faixa</u> <u>etária de 25 a 64</u> <u>anos, no</u> <u>respectivo local e</u> <u>período.</u> <u>Procedimentos</u> <u>selecionados: -</u> <u>Exame</u> <u>citopatológico</u> <u>cérvico-</u> <u>vaginal/microflora</u> <u>(02.03.01.001-9) e</u> <u>Exame</u> <u>citopatológico</u> <u>cérvico-</u> <u>vaginal/microflora-</u> <u>rastreamento</u> <u>(02.03.01008.6).</u>			
<u>Aumentar a</u> <u>cobertura de</u> <u>coleta de</u> <u>materiais para</u> <u>diagnóstico de</u> <u>lesão de Boca</u> <u>potencialmente</u> <u>cancerígenos</u>	<u>Razão de</u> <u>exames</u> <u>diagnósticos de</u> <u>lesão de boca</u> <u>nos grupos de</u> <u>risco ao câncer</u> <u>de boca.</u>	<u>Base de dados do</u> <u>ambiente virtual de</u> <u>saúde bucal da SES-SP</u>	<u>nº total de exames</u> <u>diagnósticos</u> <u>realizados em</u> <u>determinado local</u> <u>e período dividido</u> <u>pelo total de</u> <u>pacientes com</u> <u>lesões suspeitas</u>			
<u>Atenção aos</u> <u>casos</u> <u>oncológicos</u>						
<u>Melhorar a</u> <u>qualificação dos</u> <u>dados de</u> <u>atenção</u> <u>oncológica nos</u> <u>sistemas de</u> <u>informação do</u> <u>SUS</u>	<u>Percentual de</u> <u>consistência e</u> <u>completude</u> <u>dos dados de</u> <u>tempo entre o</u> <u>diagnóstico e</u> <u>tratamento dos</u> <u>pacientes por</u> <u>local de</u> <u>diagnóstico</u>	<u>SIH, SIA, Siscan/CCD-</u> <u>DCNT</u>				
<u>Reduzir o</u> <u>tempo/dias de</u> <u>espera para</u> <u>consulta de</u> <u>acesso aos</u> <u>serviços</u> <u>oncológicos</u> <u>para câncer de</u> <u>mama, colo de</u>	<u>Mediana do</u> <u>tempo de</u> <u>espera em dias</u>	<u>Sistemas de Regulação</u> <u>municipal e Plataforma</u> <u>CROSS (Estadual)</u> <u>CRS/REGULAÇÃO</u>				

<u>útero, próstata e colorretal</u>						
<u>Monitorar a produção de procedimentos cirúrgicos oncológicos</u>	<u>Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos cirúrgicos oncológicos</u>	<u>SIH CRS/GPA</u>				
<u>Monitorar a produção de procedimentos radioterápicos</u>	<u>Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos radioterápicos</u>	<u>SAI CRS/GPA</u>				
<u>Monitorar a produção de procedimentos quimioterápicos</u>	<u>Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1.399 de procedimentos quimioterápicos</u>	<u>SAI CRS/GPA</u>				