

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO SUS

DR SANDRO J MARTINS



14 DE SETEMBRO DE 2017

SEGUNDA CAUSA DE MORTE NO BRASIL

INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL: 596 MIL CASOS NOVOS

420 MIL, EXCETUANDO-SE PELE NÃO MELANOMA

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016
por sexo, exceto pele não melanoma*

Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mulheres 	Mama feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Colo do útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%			Corpo do útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%			Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10.

FONTE: INCA, 2015

*Cavidade Oral + Laringe = 17.500 CNC

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

CAVIDADE ORAL

FARINGE

LARINGE

SEIOS PARANASAIS E CAVIDADE NASAL

GLÂNDULAS SALIVARES

TIREOIDE

[PORTARIA SAS/MS nº 516/2015](#)

FATORES DE RISCO:
**TABAGISMO, ETILISMO, INFECÇÃO POR HPV, HIGIENE
BUCAL, ...**

IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER



MAGNITUDE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA



METAS PROPOSTAS PELO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRETAMENTO DAS DCNT NO BRASIL 2011-2022



[PORTARIA GM/MS Nº 874/2013](#)

POLÍTICA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DO CÂNCER

REORIENTAR O MODELO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM CÂNCER



[PORTARIA GM/MS Nº 4.279/2010](#)

[PORTARIA GM/MS Nº 483/2014](#)

REDES DE ATENÇÃO

SUPERAÇÃO DA FRAGMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE



INTEGRALIDADE DO CUIDADO

PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE, TRATAMENTO E CUIDADOS PALIATIVOS

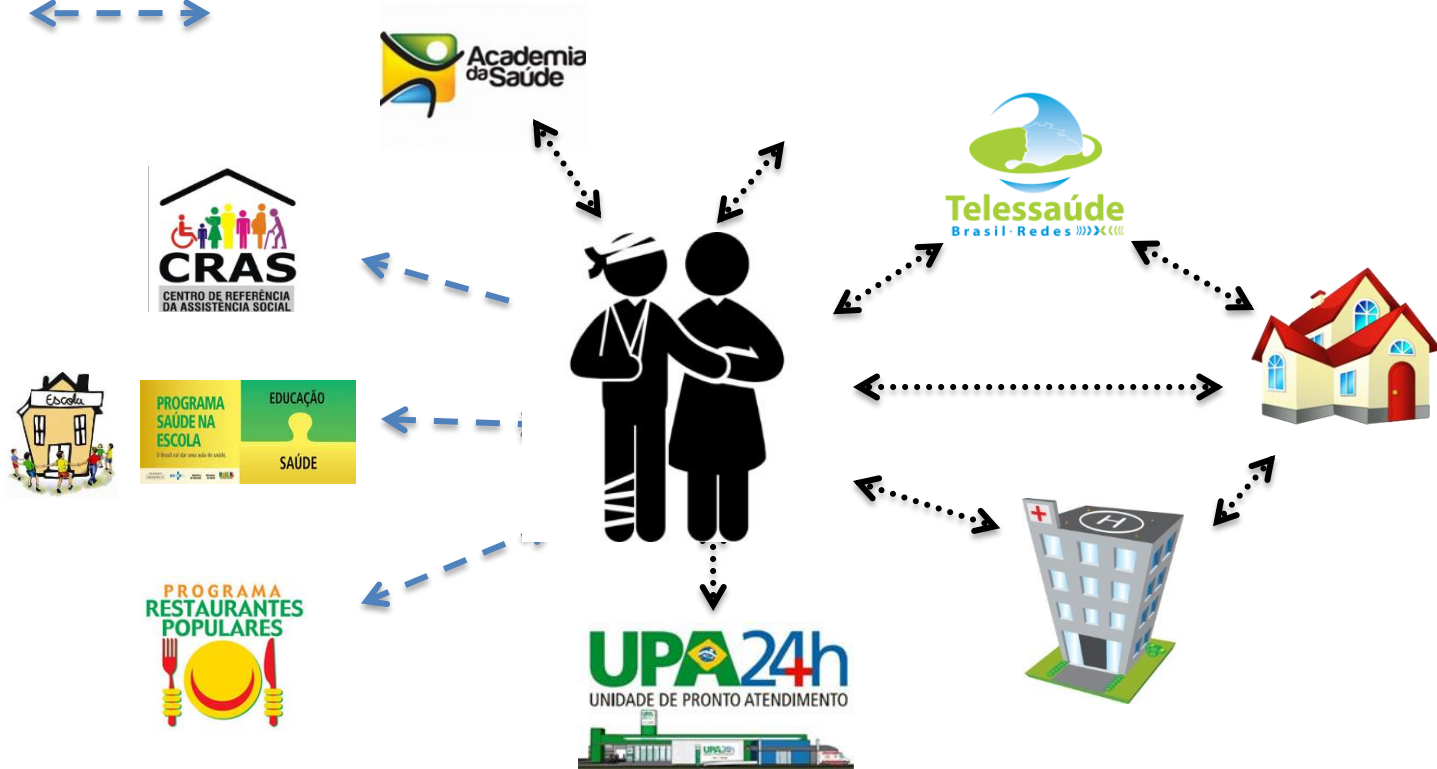
INTEGRAÇÃO SISTÊMICA DE AÇÕES E SERVIÇOS

INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS PREVENTIVOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS
ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS ASSISTENCIAIS EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

PAPEL DOS GESTORES PÚBLICOS

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA

Intersetorialidade



ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA



PLANO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM CÂNCER

INSTRUMENTO DE GESTÃO QUE VISA **ORGANIZAR AS AÇÕES E OS SERVIÇOS** DE SAÚDE OFERTADOS, BEM COMO OS **FLUXOS ASSISTENCIAIS**, EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DO CÂNCER

- **ANÁLISE CRÍTICA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO TERRITÓRIO**
 - **MAPEAMENTO DOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**
 - **PROPOSIÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

**PREVENÇÃO E
DETECÇÃO PRECOCE**

**ACESSO À
CONFIRMAÇÃO
DIAGNÓSTICA**

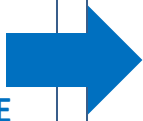
**TRATAMENTO
ADEQUADO E EM
TEMPO OPORTUNO**

**PREVENÇÃO E
DETECÇÃO PRECOCE**

**ACESSO À
CONFIRMAÇÃO
DIAGNÓSTICA**

**TRATAMENTO
ADEQUADO E EM
TEMPO OPORTUNO**

**ATENÇÃO BÁSICA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



**ATENÇÃO ESPECIALIZADA
UNIDADES HOSPITALARES E AMBULATORIAIS**

SINAIS E SINTOMAS

**CONSULTAS E EXAMES
ESPECIALIZADOS**

**TRATAMENTO
ESPECIALIZADO**

**ENCAMINHAMENTO POR PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO GERENCIADOS PELAS
SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**O SUS GARANTE ASSISTÊNCIA INTEGRAL A PACIENTES COM
NEOPLASIA MALIGNA, POR MEIO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS
PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - CUJO PLANEJAMENTO,
ORGANIZAÇÃO E CONTROLE SÃO DE RESPONSABILIDADE DAS
SECRETARIAS DE SAÚDE**

PARA QUE UM PACIENTE TENHA ACESSO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ÂMBITO DO SUS ELE DEVE SER ATENDIDO EM UM ESTABELECIMENTO HABILITADO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA:

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (**UNACON**)
CENTRO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA (**CACON**)

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE:

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E DEFINITIVO DE CÂNCER

CONSULTAS E EXAMES PARA ACOMPANHAMENTO

TRATAMENTO

(CIRURGIA, ONCOLOGIA CLÍNICA, RADIOTERAPIA)

CUIDADOS PALIATIVOS

ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Portaria SAS/MS nº 140, de 27 de fevereiro de 2014

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)

- ESTABELECIMENTOS COM CONDIÇÕES TÉCNICAS, INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS ADEQUADOS À PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA
- A IDENTIFICAÇÃO E A DEFINIÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE POSSUEM AS CONDIÇÕES PARA PRESTAR ATENDIMENTO **COMPETEM À SECRETARIA DE ESTADO, JUNTAMENTE COM OS GESTORES MUNICIPAIS**
- ANEXO I - FLUXO DE HABILITAÇÃO DE UNIDADES

O COMPONENTE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA É FORMADO, ATUALMENTE, POR:

43 HOSPITAIS HABILITADOS COMO **CACON**

249 HOSPITAIS HABILITADOS COMO **UNACON**

17 HOSPITAIS HABILITADOS COMO **HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLÓGICA**

5 ESTABELECIMENTO DE SAÚDE HABILITADO COMO **SERVIÇO DE RADIOTERAPIA DE COMPLEXO HOSPITALAR**

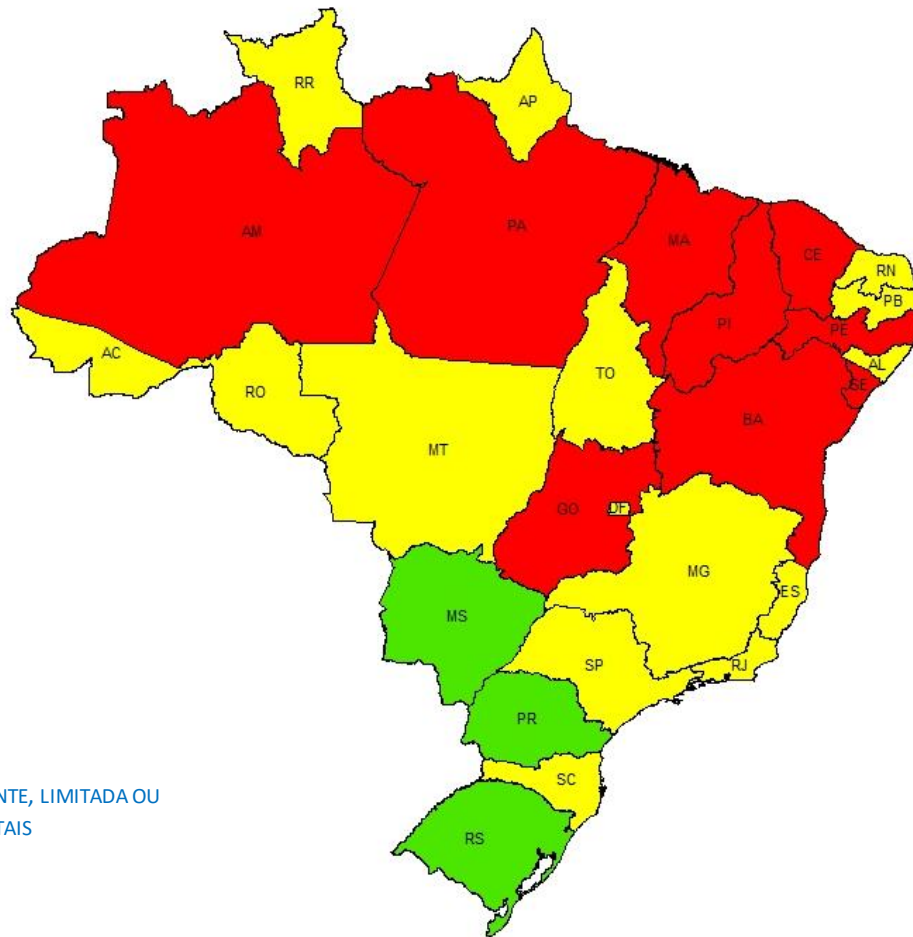
10 SERVIÇOS ISOLADOS DE RADIOTERAPIA

COBERTURA ASSISTENCIAL: QUIMIOTERAPIA E CIRURGIA

1 UNACON/CACON
500.000 HABITANTES

- COBERTURA INSUFICIENTE
- COBERTURA LIMITADA*
- COBERTURA SUFICIENTE*

* EM UM MESMO ESTADO PODE HAVER REGIÕES COM COBERTURA SUFICIENTE, LIMITADA OU INSUFICIENTE, PELA CONCENTRAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NAS CAPITALS

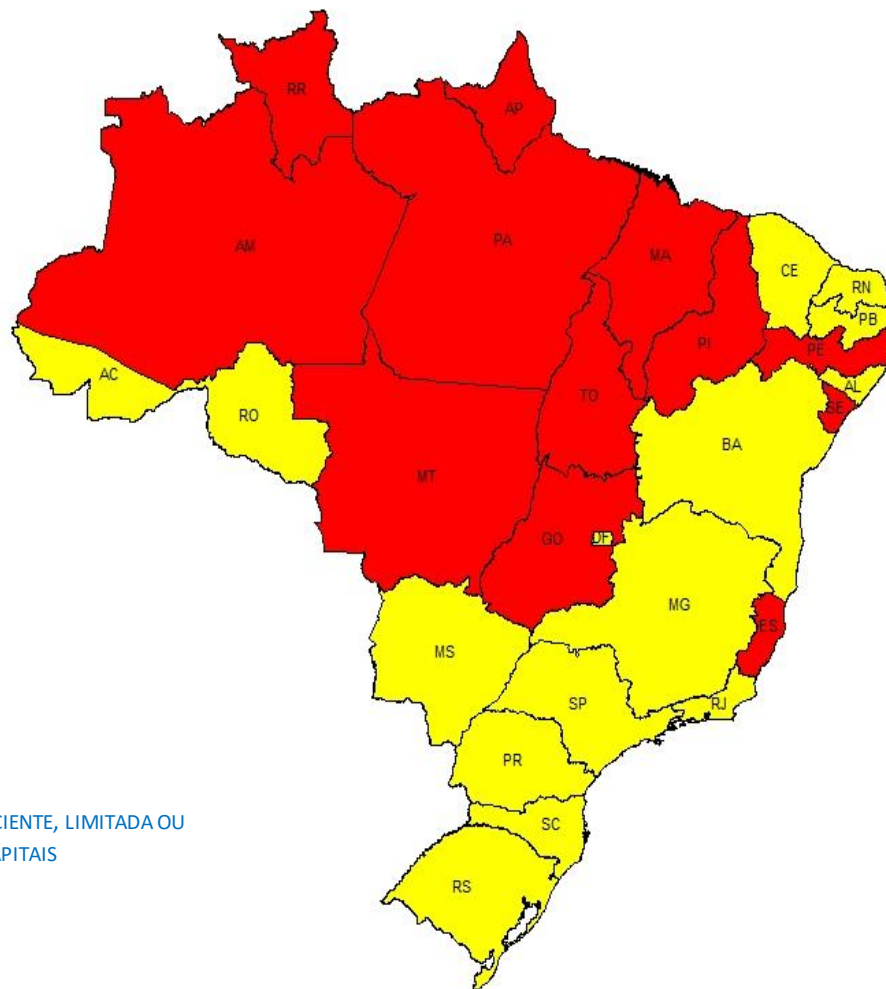


COBERTURA ASSISTENCIAL: RADIOTERAPIA

**EQUIPAMENTO
(AC. LINEAR/COBALTO)
500.000 HABITANTES**

- COBERTURA INSUFICIENTE**
- COBERTURA LIMITADA***
- COBERTURA SUFICIENTE***

* EM UM MESMO ESTADO PODE HAVER REGIÕES COM COBERTURA SUFICIENTE, LIMITADA OU INSUFICIENTE, PELA CONCENTRAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NAS CAPITAIS



TRATAMENTO NO SUS

TIPO DE TRATAMENTO	NECESSIDADE	OFERTA *2016
CIRURGIA (60% DOS CASOS; 1,2 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	302.400	314.081
QUIMIOTERAPIA (70% DOS CASOS; 8,5 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	2.499.000	2.989.155
RADIOTERAPIA (60% DOS CASOS; 80 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	20.160.000	10.456.189

FONTE: CGAE/DAET/SAS/MS

PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA

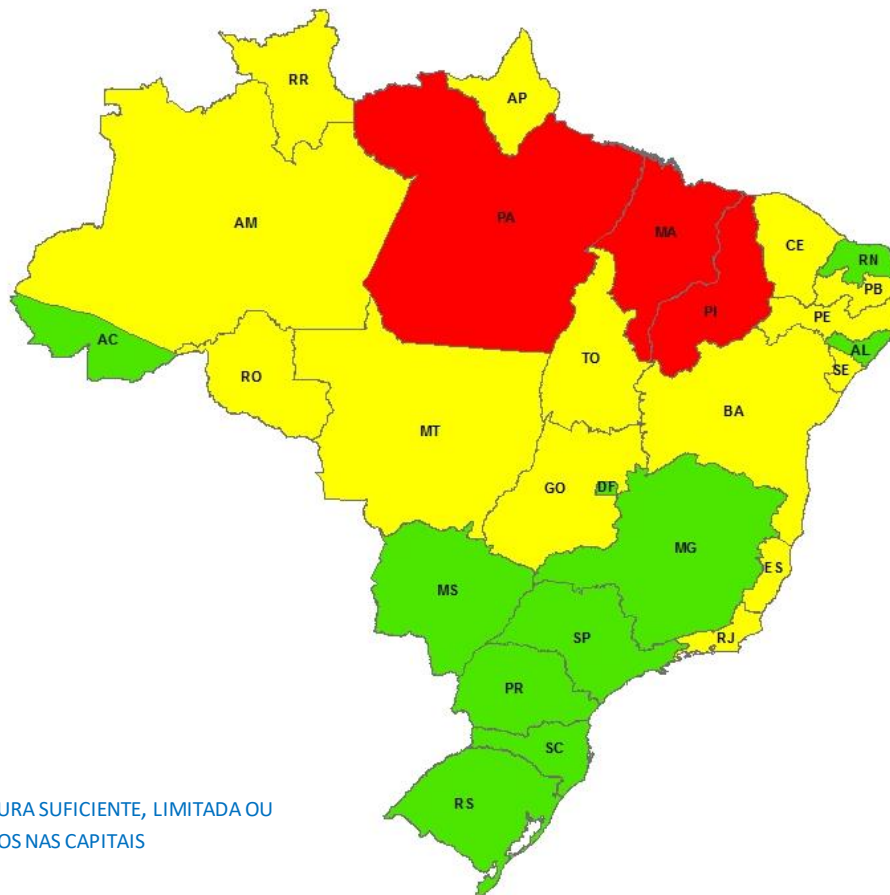
Portaria nº 931, de 10 de maio de 2012

INSTITUI O PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

- **CRIAÇÃO OU AMPLIAÇÃO** DE SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA OFERTADOS AO SUS
- OFERTA DE MANEIRA INTEGRADA **80 NOVAS SOLUÇÕES** DE RADIOTERAPIA (CONSTRUÇÃO DE *BUNKERS*, AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DOS ACELERADORES LINEARES)
- MAIS INFORMAÇÕES:

DEPARTAMENTO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E INOVAÇÃO EM SAÚDE (DECIIS / SCTIE)

COBERTURA ASSISTENCIAL: RADIOTERAPIA PÓS PLANO DE EXPANSÃO E CONVÊNIOS



- COBERTURA INSUFICIENTE
- COBERTURA LIMITADA*
- COBERTURA SUFICIENTE*

* EM UM MESMO ESTADO PODE HAVER REGIÕES COM COBERTURA SUFICIENTE, LIMITADA OU INSUFICIENTE, PELA CONCENTRAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NAS CAPITAIS

EM SÍNTESE...

A EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DOS CÂNCERES É
ALCANÇADA COM A GARANTIA DA **ORGANIZAÇÃO**, DA **INTEGRALIDADE**
E DA **QUALIDADE** DOS SERVIÇOS

APRIMORAR AS REDES ASSISTENCIAIS PARA **ESTRUTURAÇÃO DE**
SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO É ESSENCIAL

DETECÇÃO PRECOCE

- **DIAGNÓSTICO DE CASOS DE CÂNCER EM FASE INICIAL**
- **MELHOR PROGNÓSTICO E TERAPIAS MAIS SIMPLES E EFETIVAS**
- **ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A REDUÇÃO DA EXPOSIÇÃO AOS FATORES DE RISCO**
- **ESSENCIAL QUE A POPULAÇÃO E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RECONHEÇAM OS SINAIS DE ALERTA DOS CÂNCERES MAIS COMUNS**

TRATAMENTO – CÂNCER DE LARINGE

- COMPROMETIMENTO FUNCIONAL
- PRESERVAÇÃO DA FONACÃO
- ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL
- **PRÓTESE VOCAL** - AVALIAÇÃO DO CUSTO DIRETO ATUAL PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO, PARA SUBSIDIAR DECISÃO SOBRE EVENTUAL PROPOSTA DE **REAJUSTE NA TABELA SUS**
- **LARINGE ELETRÔNICA** – PROPOSTA DE INCORPORAÇÃO ENCAMINHADA À **COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC)**

DESAFIOS IMEDIATOS NO CONTROLE DO CÂNCER

- **FORTALECER E AMPLIAR O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES RELATIVAS À PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E A DETECÇÃO PRECOCE**
 - **CESSAÇÃO DO TABAGISMO (PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO)**
 - **ADOÇÃO DE DIETAS SAUDÁVEIS**
 - **ESTÍMULO A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS**
- **AMPLIAR ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER NO PAÍS, COM QUALIDADE E EQUIDADE**
- **DEFINIR E PACTUAR SERVIÇOS PARA PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS E REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE CASOS CONFIRMADOS**
- **GARANTIR QUE TODOS OS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO CONFIRMADO INICIEM SEU TRATAMENTO EM TEMPO OPORTUNO**

A MELHOR PROTEÇÃO
CONTRA O CÂNCER
DE CABEÇA E PESCOÇO

É NÃO FUMAR E
EVITAR BEBIDAS
ALCOÓLICAS.

136
www.sa.gov.br

Fumo, bebidas alcoólicas, prática de sexo oral sem preservativo e exposição ao sol sem proteção aumentam as chances de ter câncer na região da cabeça e pescoço (lábios, cavidade oral, faringe, laringe, cavidade nasal e tireoide).

Uma dieta rica em frutas, verduras e legumes previne esses tipos de câncer e contribui para uma vida mais saudável.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



OBRIGADO!

COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

REDE.CRNICAS@SAUDE.GOV.BR

(61) 3315-9052