



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE HABILITAÇÃO E REDES DE ATENÇÃO

PARECER nº 003/2024- SCC 4120/2024

Florianópolis, 25 de março de 2024.

Referência: Viabilização de esforços para a implantação de um serviço de Radioterapia junto ao hospital Regional Terezinha Gaio Basso, localizado no município de São Miguel do Oeste.

Senhor vereador Fernando Weiss, em resposta a **Moção de apelo n.02/2024 da Câmara dos Vereadores de Tunápolis**, que solicita a viabilização de esforços para a implantação de um serviço de Radioterapia junto ao Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, localizado no município de São Miguel do Oeste, temos a informar:

A referência para tratamento de Radioterapia do município de Tunápolis é o hospital Regional do Oeste localizado em Chapecó.

As portarias vigentes estão no **anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2, de 03/10/2017**, que Consolida das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, onde trata da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a **Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/11/2019**, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

Para o planejamento de uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, deve se observar o art. 7º da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/11/2019:

*“Art. 7º Os gestores públicos da saúde devem verificar e, se for o caso, redefinir, em instância colegiada – CIB e CIR, o Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, estabelecendo, minimamente, para cada estabelecimento de saúde habilitado ou a habilitar na alta complexidade em oncologia:*

*I – o território de cobertura assistencial e a população correspondente;*

*II – os serviços e ações de saúde gerais e especializados, diagnósticos e terapêuticos, que cada hospital deve prestar ao SUS;*

*III – o acesso regional (macrorregião de saúde) sob regulação a serviços oncológicos, conforme os fluxos de “referência e contra-referência” estabelecidos;*

*IV – a produção mínima estabelecida no Capítulo II desta Portaria e exigida para procedimentos oncológicos – cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos -, consoante a habilitação do hospital na alta complexidade em oncologia; e*

*V – a forma como se dará o acesso ao atendimento especializado em Cirurgia, Radioterapia, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica, conforme a habilitação na alta complexidade em oncologia do hospital.*

*§ 1º A indicação e a realização de transplantes se darão em conformidade com as normas vigentes do Sistema Nacional de Transplantes.*

*§ 2º Os serviços e ações previstos no Plano de Atenção para o diagnóstico e o tratamento do câncer devem estar contemplados no planejamento pactuado integrado e aprovados nas instâncias colegiadas de gestão do SUS, de forma a assegurar a resolubilidade do atendimento em oncologia.*

*§ 3º O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II a esta Portaria, deve ser disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde e atualizado a cada atualização do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde.*

*§ 4º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde deve manter em sua página eletrônica a relação atualizada de todos os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS, distribuídos pelas respectivas unidades federativas e tipos de habilitação.”*

As mudanças nos critérios e parâmetros para organização da Rede Estadual de serviços voltados para o atendimento aos pacientes com câncer implicam na revisão e análise da atual situação e o planejamento das novas demandas.

Considerando os parâmetros previstos na Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/11/2019:

*“Art. 8º No âmbito do SUS, a oferta regional (macrorregião de saúde) para o diagnóstico e o tratamento do câncer pressupõe a existência de serviços diagnósticos ambulatoriais e hospitalares e de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, integrados à rede local e macrorregional de atenção à saúde.*

*§ 1º A habilitação na alta complexidade em oncologia de um hospital geral, de especialidades ou de clínicas não o torna um hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos.*

*§ 2º exames para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes neles respectivamente cadastrados.*

*§ 3º Além da oferta dos exames que trata o § anterior, deverá ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados:*

*I – 3.000 consultas especializadas/ano;*

*II – 1.200 exames de ultrassonografia/ano;*

*III - 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e*

*IV - 1.200 exames de anatomia patológica/ano.*

§ 4º O número de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia deve ser calculado para, no mínimo, **cada 1.000 casos novos anuais de câncer estimados**, excetuando-se o câncer não melanótico de pele, para efeito de necessidade de estruturas e serviços de Cirurgia, Radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica.

§ 5º Para evitar a superoferta de serviços hospitalares, dá-se a exclusão dos casos de câncer não melanótico de pele para a estimativa da necessidade dos estabelecimentos de saúde habilitados para a assistência na alta complexidade em oncologia, cuja taxa de incidência é alta e cujos diagnóstico e tratamento são essencialmente ambulatoriais.

§ 6º Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, o número de hospitais exclusivos de hematologia e de oncologia pediátrica não impactam no número necessário de hospitais habilitados.

§ 7º O número de casos novos anuais de câncer por estado, calculado a partir das taxas brutas de incidência de câncer específicas por 100.000 homens e por 100.000 mulheres, estimadas a cada dois anos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, é disponibilizado em [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), devendo-se considerar a estimativa anual mais recente de incidência de câncer publicada, não se olvidando de excluir o câncer não melanótico de pele para cálculo da necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia.

§ 8º Nos estados em que número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

§ 9º Os estados que tiverem hospital com atendimento correspondente a mais de 1.000 casos novos anuais, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, deve ser computado como múltiplo em tantas vezes o seja do estimado por 1.000, reduzindo-se correspondentemente o número máximo de hospitais necessários e dos respectivos serviços oncológicos especializados.

§ 10 Nos estados em que a cobertura da Saúde Suplementar superar os 20%, considerar como necessário para o SUS 80% do número de hospitais necessários para o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele.

§ 11 Novas solicitações de habilitação em oncologia devem priorizar a oferta em regiões caracterizadas como vazios assistenciais e considerar o estabelecido nos parágrafos do Art. 7º desta Portaria.

Art. 9º Os Hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia há, pelo menos, um ano devem realizar, no mínimo, anualmente, conforme o tipo de habilitação:

I – em **cirurgia, 650 procedimentos de cirurgias de câncer principais**, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer;

II – em oncologia clínica, **5.300 procedimentos de quimioterapia principais**, para atendimento de 700 casos de câncer;

III – em radioterapia, **600 procedimentos de radioterapia principais**, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem;

IV - em hematologia, **450 procedimentos de quimioterapia curativa**, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia 900 procedimentos de quimioterapia de

hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e

V – em oncologia pediátrica, **270 procedimentos de quimioterapia**, para atendimento de 30 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas; se a habilitação for de exclusiva em oncologia pediátrica, 720 procedimentos para 80 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas.

§ 1º Para a cobertura assistencial e a produção em radioterapia, considerar-se-á a capacidade instalada do serviço: o número de procedimentos acima relacionado corresponde ao funcionamento de um (1) equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobaltoterapia ou acelerador linear).

§ 2º O atendimento em hematologia e em oncologia pediátrica deve ser feito, obrigatoriamente, em hospital habilitado na alta complexidade em oncologia de cobertura estadual ou macrorregional e, quando feito em hospital habilitado como UNACON exclusiva nessas especialidades e sem serviço de radioterapia, deve-se dar o encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento em estabelecimento habilitado em oncologia com serviço de radioterapia.”

Pelos parâmetros estipulados na Portaria devem ser calculados no mínimo de 01 serviço cada 1.000 casos novos de câncer estimado/ano, excetuando-se o câncer não melanótico de pele. Este parâmetro serve para cálculo de necessidade de estrutura e serviços de Cirurgia, Radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica.

Distribuição das estimativas ano 2023 para Casos Novos de Câncer (CNC), segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), nas Regiões de Saúde do Estado de Santa Catarina:

|                              |                | Casos Novos de Câncer |          |       |
|------------------------------|----------------|-----------------------|----------|-------|
| Região de Saúde              | População 2023 | Masculino             | Feminino | Total |
| Extremo Oeste                | 233.510        | 390                   | 408      | 798   |
| Xanxerê                      | 202.985        | 339                   | 355      | 694   |
| Oeste                        | 372.513        | 623                   | 652      | 1.275 |
| Meio Oeste                   | 194.381        | 325                   | 340      | 665   |
| Alto Uruguai<br>Catarinense  | 144.455        | 242                   | 252      | 494   |
| Alto Vale do Rio do<br>Peixe | 298.317        | 499                   | 521      | 1.020 |
| Serra Catarinense            | 287.549        | 481                   | 502      | 983   |
| Foz do Rio Itajaí            | 747.720        | 1.250                 | 1.306    | 2.556 |
| Médio Vale do Itajaí         | 820.484        | 1.372                 | 1.433    | 2.805 |
| Alto Vale do Itajaí          | 302.920        | 506                   | 529      | 1.035 |
| Grande Florianópolis         | 1.248.470      | 2.087                 | 2.181    | 4.268 |
| Laguna                       | 374.693        | 627                   | 655      | 1.282 |
| Carbonífera                  | 446.902        | 747                   | 781      | 1.528 |

|                         |                  | Casos Novos de Câncer |               |               |
|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------|---------------|
| Região de Saúde         | População 2023   | Masculino             | Feminino      | Total         |
| Extremo Sul Catarinense | 206.347          | 345                   | 360           | 705           |
| Nordeste                | 752.202          | 1.258                 | 1.314         | 2.572         |
| Vale do Itapocú         | 321.894          | 538                   | 562           | 1.100         |
| Planalto Norte          | 383.131          | 641                   | 669           | 1.310         |
| <b>Total Geral</b>      | <b>7.338.473</b> | <b>12.270</b>         | <b>12.820</b> | <b>25.090</b> |

De acordo com a Portaria acima, considerando os parâmetros para a região extremo oeste necessita de 01 (um) acelerador linear.

O hospital Regional Terezinha Gaio Basso é habilitado no código 17.06 serviço de UNACON. A expansão dos serviços de radioterapia solicitada, está no plano operativo de Oncologia 2022 havendo a necessidade de um serviço próximo da população. Informamos também, que a Secretaria do Estado da Saúde solicitou aquisição de equipamento de Radioterapia para o Ministério da Saúde para o hospital em questão.

A instituição deverá seguir o fluxo da Deliberação CIB nº 651/2023 e cumprir os critérios da **Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/11/2019**, para a habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde.

**Karina Spricigo de Souza**

Enfermeira da Gerência de Habilitação e Redes de Atenção

(assinado digitalmente)

De acordo,

**Jaqueline Reginatto**

Gerente de Habilitação e Redes de Atenção

(assinado digitalmente)

Marcus Aurélio Guckert

Diretor da Atenção Especializada

(assinado digitalmente)

