



# Hierarquização do Cuidado às Neoplasias no SUS

Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Depto de Patologia  
Faculdade de Odontologia de Bauru – Curso de Medicina



# Neoplasias no SUS?

- Particularidades das Neoplasias
  - Altamente prevalentes e incidentes
  - Diagnóstico depende de exames caros e invasivos
  - Diferentes modalidades de tratamento concomitantes
    - Alguns bastante caros
  - Abordagem é sempre multidisciplinar
- Com isso: Como atender neoplasias no maior Sistema Público de Saúde do Mundo?

# Política Nacional para a Prevenção e Controle do 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



# As 3 Diretrizes!!!

**Prevenção e  
detecção  
precoce**

**Acesso à  
confirmação  
diagnóstica**

**TRATAMENTO  
ADEQUADO E EM  
TEMPO OPORTUNO**

# Organização da Rede

- Objetivos
  - Organizar ações e serviços de saúde
  - Organizar fluxos assistenciais nos 3 níveis para:
    - Prevenção
    - Diagnóstico
    - Tratamento
- Etapas chave na descentralização
  - Análise crítica da situação de saúde local
  - Mapeamento dos pontos de atenção
  - Proposição de estratégias de enfrentamento

# Integralidade

- Diagnóstico diferencial e definitivo
- Consultas e exames para acompanhamento
- Tratamento (cirúrgico, clínico, radioterápico)
- Cuidados paliativos

# Desafios

## DETECÇÃO PRECOCE

DIAGNÓSTICO DE CASOS DE CÂNCER EM FASE INICIAL, PODENDO TER COMO RESULTADO MELHOR PROGNÓSTICO E MENOR MORBIDADE ASSOCIADA AO TRATAMENTO

DIAGNÓSTICO  
PRECOCE

- IDENTIFICAÇÃO, O MAIS PRECOCEMENTE POSSÍVEL, DO CÂNCER EM INDIVÍDUOS SINTOMÁTICOS

RASTREAMENTO

- IDENTIFICAÇÃO DO CÂNCER EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS



# Desafios

## RASTREAMENTO

A INDICAÇÃO PARA O RASTREAMENTO - BASEADO EM EVIDÊNCIAS SOBRE OS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS E DANOS - ESTÁ RESTRITA AOS CÂNCERES DE MAMA E COLO DO ÚTERO



MAMA

- MAMOGRAFIA BIENAL PARA MULHERES ENTRE **50 A 69 ANOS**

COLO DO ÚTERO



- EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE **25 A 64 ANOS**
- A ROTINA É A REPETIÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU A CADA **3 ANOS**, APÓS **2 EXAMES NORMAIS CONSECUTIVOS** REALIZADOS COM UM INTERVALO DE UM ANO

# Atenção Especializada em Oncologia

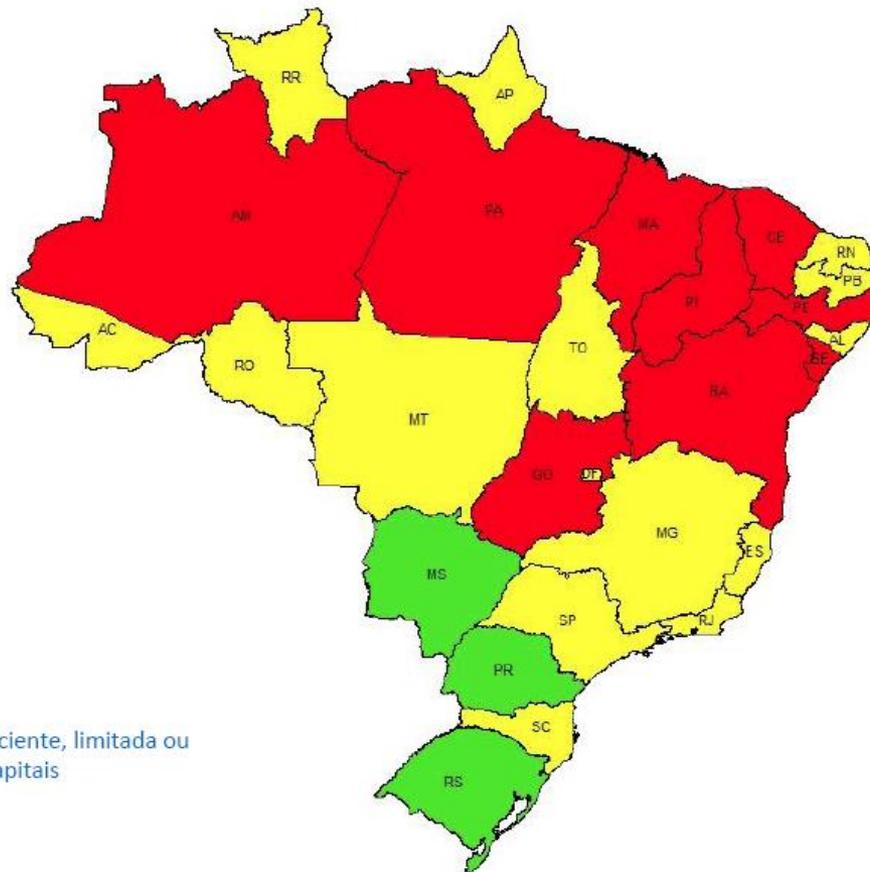
- Unidades de Assistência de Alta Complexidade – UNACON
  - Neoplasias mais prevalentes
  - Com ou sem RT própria
- Centros de Assistência de Alta Complexidade – CACON
  - Todas as neoplasias
  - Tem RT própria
- Hospitais Habilitados com Cirurgia Oncológica
- Serviços de Radioterapia de Complexo Hospitalar
- Serviços 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 capitais

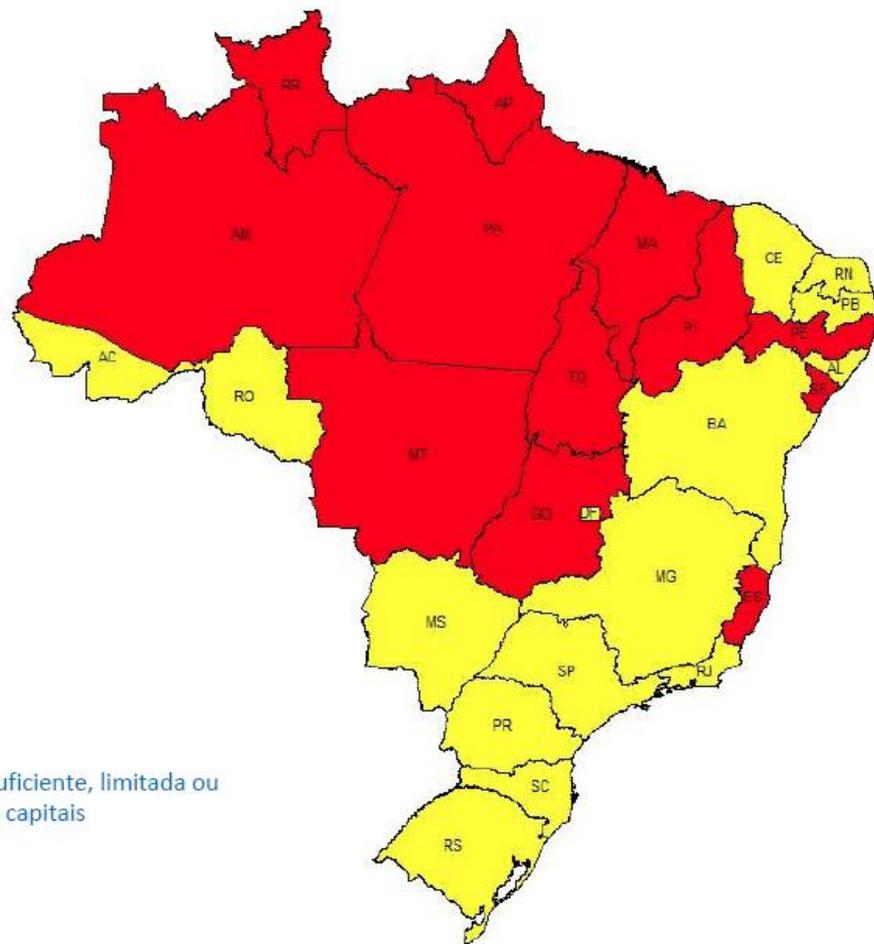


# Cobertura Assistencial: Radioterapia

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

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

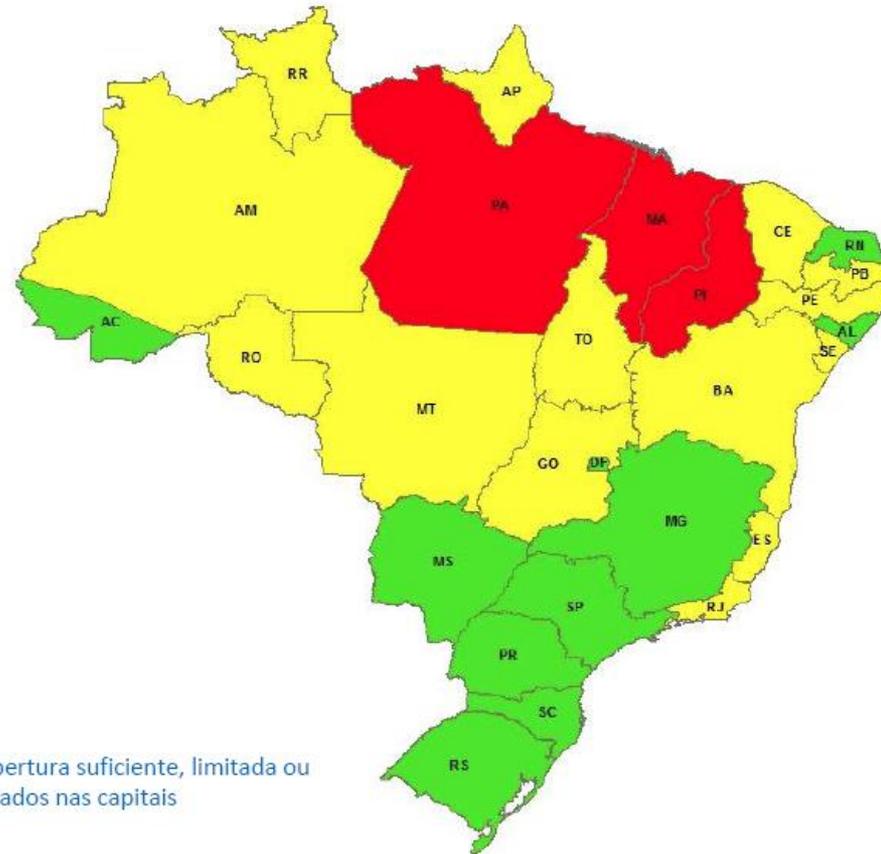
\* Em um mesmo Estado pode haver regiões com cobertura suficiente, limitada ou insuficiente, pela concentração de serviços especializados nas capitais



# Cobertura Assistencial: Radioterapia – Pós expansão

- 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



# Cobertura Assistencial: Tratamento

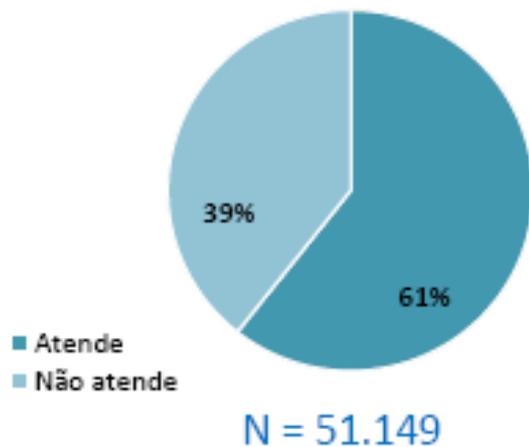
TIPO DE TRATAMENTO	NECESSIDADE	OFERTA
<b>CIRURGIA</b> (60% DOS CASOS; 1,2 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	302.400	294.258
<b>QUIMIOTERAPIA</b> (70% DOS CASOS; 8,5 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	2.499.000	2.962.878
<b>RADIOTERAPIA</b> (60% DOS CASOS; 80 PROCEDIMENTOS/PACIENTE)	20.160.000	10.368.457

FONTE: CGAE/DAET/SAS/MS

# Programas Específicos

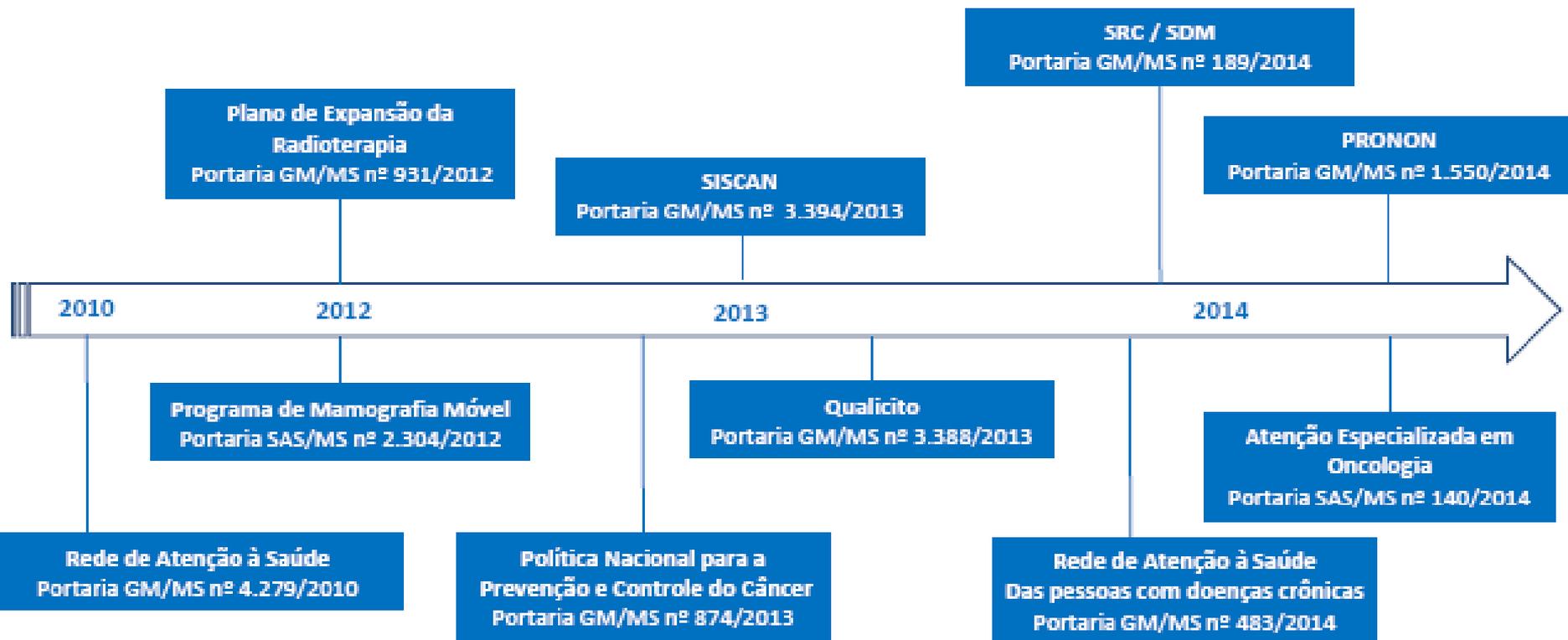
- SRC / SDM – Câncer de colo de utero e mama
- QualiCito – Papanicolaou
- Mamografia móvel
- SICAN – Sistema de informação

# Lei dos 60 dias



2016 (N = 15.874)	ATENDE	NÃO ATENDE
1º quadrimestre	58,5%	41,6%
2º quadrimestre	63,2%	36,8%
3º quadrimestre	66,5%	33,5%
<b>Total Geral</b>	<b>62,4% (N = 9.912)</b>	<b>37,6% (N = 5.962)</b>

# Políticas para tratamento das neoplasias no SUS



# Desafios

- Fortalecer e ampliar o acesso às informações relativas à Promoção, prevenção e a detecção precoce
  - Cessação do tabagismo
  - Adoção de dietas saudáveis
  - Estímulo a prática de atividades físicas
- Organizar o rastreamento das mulheres na faixa etária prioritária (Câncer de mama e colo do útero)
- 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

