

PROTOCOLO DE ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ONCOLOGIA PARA ADULTOS



2022
Joinville – SC



MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES



Orgulho e Paixão

Transparência

Empatia e Cuidado

Eficiência e Inovação

Sustentabilidade e Governança

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Jean Rodrigues da Silva

DIRETORIA TÉCNICA

Niso Eduardo Balsini

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Fabício da Rosa

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Simone Aparecida de Souza

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

Andrei Popovski Kolaceke

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO

Akadenilques de Oliveira M. de Souza Kudla

GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS

Flávia Schwinden Müller

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM E NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL

Vanessa Cardoso Pacheco

COORDENAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

Sadani Regina Laufer Fernandes

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL

Maristela Mello de Aguiar

ELABORAÇÃO/COLABORAÇÃO

Fabiana Bussolaro Pereira – Farmacêutica, Farmácia Escola

Flávia Favaretto – Agente Administrativo, Núcleo de Gestão Assistencial

Flaviane Mello Lazarini – Enfermeira, Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller

Manuelle Martins Hölscher Belz – Enfermeira, Núcleo de Gestão Assistencial

Roselaine Elisa Radtke – Psicóloga, Planejamento

Simone Afra de Farias – Farmacêutica, Vigilância Epidemiológica

Elaborado em 2018

Revisado em 2022



LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Classificação de prioridade e critérios de regulação	10
Quadro 02 – Pontos de Atenção à Saúde Ambulatorial	11
Quadro 03 – Câncer de pele e anexos	12
Quadro 04 – Câncer de mama	12
Quadro 05 – Câncer do colo do útero, vulva e vagina	12
Quadro 06 – Câncer de próstata	13
Quadro 07 – Câncer hematológico	13
Quadro 08 – Câncer de cabeça e pescoço (tireoide, cavidade oral, faringe, laringe e parótida)	14
Quadro 09 – Câncer de estômago, esôfago e colorretal	14
Quadro 10 – Câncer de ovário	14
Quadro 11 – Câncer de fígado e pâncreas	15
Quadro 12 – Câncer de órgãos genitais masculinos e urinários (exceto próstata)	15
Quadro 13 – Câncer de pulmão e tórax	15
Quadro 14 – Câncer de ossos, músculos e anexos	16
Quadro 15 – Câncer do sistema nervoso central	16

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA	08
3 CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE E CRITÉRIOS DE REGULAÇÃO	10
4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA ENCAMINHAMENTO AO CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA POR MEIO DA ESPECIALIDADE ONCOLOGIA-REGULAÇÃO	12
5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA PRIORIZAÇÃO E REPRIORIZAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO POR MEIO DO AMBIENTE CONSULTÓRIO INFORMATIZADO	17
REFERÊNCIAS	19
ANEXO 1 – Fluxograma de acesso ao Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Municipal São José (HMSJ)	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGC: *Atypical Glandular Cells* (células glandulares atípicas)

ASC-H: *Atypical Squamous Cells* (atípias de significado indeterminado, não sendo possível afastar lesão de alto grau)

ASC-US: *Atypical Squamous Cells* (atípias de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas)

BCR-ABL: *Breakpoint Cluster Region* (Tirosina quinase ABL)

BI-RADS: *Breast Imaging Reporting and Data System*

CACON: Centro de Alta Complexidade em Oncologia

CID: Classificação Internacional de Doenças

HMSJ: Hospital Municipal São José

INCA: Instituto Nacional do Câncer

LIE: Lesão intra epitelial

LLC: Leucemia linfóide crônica

mm: Milímetro

mm³: Milímetro cúbico

MS/GM: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

NIC: Neoplasia intra epitelial cervical

PNPCC: Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer

PRC: Portaria de Consolidação

PSA: Antígeno Prostático Específico

SC: Santa Catarina

SEI: Sistema Eletrônico de Informação

SES: Secretaria da Saúde

SIG – SaúdeTech: Sistema Integrado de Gestão SaúdeTech

SIL: *Squamous Intraepithelial Lesions*

SISCAN: Sistema de Informação do Câncer

SNC: Sistema Nervoso Central

SUS: Sistema Único de Saúde

UNACON: Unidade de Alta Complexidade em Oncologia

UPA: Unidade de Pronto Atendimento

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

1 INTRODUÇÃO

A Portaria MS/GM nº 874, de 16 de maio de 2013 (republicada através da PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017, anexo IX), instituiu a **Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer** (PNPCC) na **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a incidência e mortalidade por câncer e as incapacidades causadas por esta doença, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

A Portaria MS/GM nº 483, de 1º de abril de 2014 (republicada através da PRC nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo IV) por sua vez, redefiniu a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS estabelecendo **Diretrizes para organização das suas Linhas de Cuidado**, sendo esta construção de responsabilidade dos municípios, com apoio das Secretarias Estaduais de Saúde.

As **Linhas de Cuidado são estratégias de estabelecimento do “percurso assistencial” com o objetivo de organizar o fluxo dos indivíduos, de acordo com suas necessidades** (INCA, 2012), devendo ser considerados todos os Pontos de Atenção, bem como os sistemas logísticos e de apoio necessários para garantir o acesso às ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, garantindo a oferta de cuidado integral às pessoas com câncer (Portaria MS/GM nº 483, de 1º de abril de 2014).

A Regulamentação do acesso do paciente oncológico a rede de saúde tem como objetivo o cumprimento da Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, Lei dos 60 dias, que dispõe de que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica.

A Secretaria de Saúde busca cumprir a legislação vigente, garantindo o acesso do paciente adulto a rede de atenção primária e especializada, garantindo a assistência do paciente oncológico na sua totalidade, desde a investigação diagnóstica até o tratamento e cuidados paliativos em casos específicos, e para tanto, trabalha com uma rede de assistência integral, que compreende a rede básica de saúde e conta com um serviço de alta complexidade, o Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

Este Protocolo traz as condições clínicas e os critérios de encaminhamento ao CACON para Adultos, no HMSJ, para os pacientes com diagnóstico firmado de câncer por exame anatomopatológico ou com alta suspeita clínica de câncer nos quais a confirmação diagnóstica só poderá ser obtida mediante procedimentos de Alta Complexidade não disponíveis na rede de Média Complexidade, para tratamento, e investigação em casos em que não seja possível realizá-los em outros pontos de assistência da rede.

2 CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Em Joinville, o Hospital São José está habilitado como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) que, segundo definição da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), deve apoiar e complementar os serviços da Atenção Básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer e na atenção às urgências relacionadas às intercorrências e à agudização da doença, garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Entre as responsabilidades do CACON estão:

- ✓ Determinar o diagnóstico definitivo, a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quando publicados;
- ✓ Oferecer serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, incluindo-se a hormonioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso;
- ✓ Registrar as informações de pacientes atendidos com diagnóstico confirmado de câncer nos sistemas de informação vigentes;
- ✓ Realizar ações de pronto atendimento em oncologia;
- ✓ Ofertar e orientar tecnicamente os cuidados paliativos com assistência ambulatorial, internação e assistência domiciliar, incluindo o controle da dor e o fornecimento de opiáceos, pelo próprio hospital ou articulados e organizados na Rede de Atenção à Saúde a que se integra.

Atualmente o CACON conta com diversas especialidades relacionadas ao atendimento oncológico, e subespecialidades que estão diretamente ligadas ao tratamento Oncológico. O serviço conta com Equipe de Oncologia clínica, Hematologia Oncológica, Onco Ortopedia, Onco Proctologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral Oncológica, Cirurgia Buco Maxilo Facial e Odontologia Clínica, Cuidados Paliativos, Radioterapia, e Urologia, e articula diretamente com as equipes de Mastologia e Cirurgia Ginecológica, que realizam seus atendimentos na Policlínica Boa Vista, porém fazem parte da equipe do CACON.

O serviço conta com uma unidade de internação Oncológica, que é responsável pela internação de paciente com diagnóstico confirmado de neoplasia sólida ou hematológica, em tratamento, acompanhamento ou cuidados paliativos, sendo o único setor com liberação de infusão de quimioterapia no HMSJ fora das áreas críticas (Sala de Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI)).

Para a internação hospitalar, o Cacon conta com uma fila de espera que é monitorada diariamente pela equipe de regulação de leitos e Enfermeiros da Unidade de Internação, a fim de priorizar as vagas para usuários com tratamento curativos e/ou em tratamento quimioterápico. As

demais áreas do HMSJ recebem pacientes oncológicos com intercorrências clínicas ou cirúrgicas, e sempre que necessário, os usuários são remanejados e transferidos para a Unidade de Internação Oncológica.

3 CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE E CRITÉRIOS DE REGULAÇÃO

A classificação de prioridade e critérios de regulação segue as orientações da Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP/SES.UAP.APA nº 235/2020/SMS que regulamenta a gestão e a administração das filas de espera de consultas especializadas, exames, cirurgias e demais procedimentos, bem como o funcionamento da Central Macrorregional de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde em Joinville.

Levando em consideração somente os pacientes oncológicos, utiliza-se uma prioridade de regulação exclusiva para os portadores de neoplasias malignas, ou com sinais, sintomas e exames altamente sugestivos de neoplasia, que deverão ser encaminhados como alta prioridade como “*Câncer: Susp/Confirm*”, critério e condição que manterá o paciente como prioridade máxima em fila de Regulação Oncológica, até a avaliação individual dos casos pela Equipe da Regulação Municipal.

Quadro 01 – Classificação de prioridade e critérios de regulação

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
Câncer: Suspeita ou Confirmado	Aplicada aos casos com biópsia positiva para neoplasia, exame clínico, laboratorial ou de imagem, altamente sugestivo para neoplasia maligna, que serão considerados como urgentes por se tratarem de encaminhamentos que devem ser atendidos com o menor tempo de espera possível, sob o risco de agravamento clínico do caso;
Prioridade 1 (P1)	Aplicada aos casos definidos como urgentes por se tratarem de encaminhamentos que devem ser atendidos com o menor tempo de espera possível, sob o risco de agravamento clínico do caso;
Prioridade 2 (P2)	Aplicada aos casos definidos como de prioridade por se tratarem de encaminhamentos que necessitam menor tempo de espera, porém não foram classificados como urgentes;
Prioridade 3 (P3)	Aplicada a todos os casos cujo procedimento seja de rotina, ou seja, atendidos por ordem cronológica de entrada na fila de espera.

Fonte: SES/Joinville, 2020.

Para caráter de diagnóstico e investigação, serão inclusos os tumores sólidos de órgãos genitais masculinos e urinários (exceção câncer de próstata), pulmão, pâncreas, fígado, vias biliares, baço, sistema digestivo, cabeça e pescoço, ossos (e anexos) e sistema nervoso central, que serão aceitos no Cacon do HMSJ para confirmação diagnóstica sem biópsia, mas com os exames previstos neste protocolo, e tumores líquidos ou do sistema linfático, com biópsia positiva ou suspeita clínica e exames altamente sugestivos.

Pacientes com suspeita de câncer de pele, mama, colo do útero ou outros cânceres ginecológicos, continuam tendo como referência a Policlínica Boa Vista para investigação diagnóstica e/ou tratamento, sem alteração do fluxo.

Para fins de classificação etária, serão considerados adultos para acesso ao CACON, pacientes com 18 anos completos, para investigação diagnóstica e tratamento, conforme deliberação da Comissão Intergestores Bipartite, 181/CIB/2017, sendo o tratamento clínico ou cirúrgico realizado no UNACON, até 17 anos, 11 meses e 29 dias.

Todos os usuários que atenderem os critérios de diagnóstico ou alta suspeição para neoplasia maligna sólida ou líquida, nas condições citadas anteriormente, deverão ser encaminhados via Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech) para a Oncologia regulação, que irá avaliar os dados de cada paciente, e proceder com o encaminhamento para as especialidades sempre que necessário, ou solicitar agendamento de consulta, mantendo ou não a prioridade conforme descrito anteriormente.

Quadro 02 – Pontos de Atenção à Saúde Ambulatorial

NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL		TERRITÓRIO SANITÁRIO
Atenção Primária	Unidade Básica de Saúde e Estratégia Saúde da Família		Joinville
Atenção Especializada	Policlínica Boa Vista	Consulta especializada em: ✓ Mastologia ✓ Ginecologia Patologia do Colo Adulto ✓ Gineco Oncologia Adulto ✓ Dermatologia	Municípios da Gerência Regional de Saúde – SDR22 (*)
	Ambulatório Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Consulta especializada em: ✓ Ginecologia Patologia do Colo Adulto	
Centro de Alta Complexidade em Oncologia – CACON / HMSJ	Hospital Municipal São José (HMSJ)	✓ Quimioterapia ✓ Radioterapia ✓ Consulta em Oncologia Clínica ✓ Consulta em Oncologia Cirúrgica, (Inclui consultas e exames)	Municípios da Gerência Regional de Saúde – SDR22 (*)
		✓ Atenção Domiciliar	Joinville
Urgência e Emergência	UPA Norte 24 Horas Costa e Silva Luiza Schultz Dohler	✓ Atendimentos de Urgência e Emergência ✓ Complexidade Intermediária	Livre Demanda
	UPA Sul 24 Horas Itaum		
	UPA 24 Horas Adventureiro		
	Hospital Bethesda	✓ Atendimentos de Urgência e Emergência	Livre Demanda
	Hospital São José		
	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt		

4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA ENCAMINHAMENTO AO CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA POR MEIO DA ESPECIALIDADE ONCOLOGIA – REGULAÇÃO

Quadro 03 – Câncer de pele e anexos

Indicações (CID)	C43.9, C44.9	Profissional
Crítérios de inclusão CACON	✓ Usuários com melanoma maligno ou outras neoplasias malignas da pele ou anexo, comprovadas por biópsia que necessitem tratamento de alta complexidade.	Enfermeiro Médico Odontólogo
	✓ Usuários com lesão de pele altamente sugestiva, observadas durante consulta médica.	Médico Odontólogo
✓ Pacientes com suspeita de câncer de pele, sem lesão altamente sugestiva, devem ser encaminhados para Tele dermatologia, especialidades Dermatologia Adulto na Policlínica Boa Vista, Pequenas Cirurgias ou Cirurgião Adulto por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech) (Conforme Protocolo de Acesso à Tele dermatologia / SES Joinville/ 2017); ✓ Carcinomas Baso Celulares e Espinocelulares, mesmo com biópsia positiva, devem ser encaminhados para a Dermatologia e/ou Cirurgia Plástica, para tratamento clínico ou cirúrgico, não se enquadrando para tratamento no CACON diretamente, já que, estes tumores possuem um prognóstico diferenciado e não recebem tratamento sistêmico. Para paciente com necessidade de radioterapia, o encaminhamento se dá diretamente da especialidade Dermatologia ou Cirurgia Plástica.		Médico Odontólogo

Quadro 04 – Câncer de mama

Indicações (CID)	C50.9	Profissional
Crítérios de inclusão CACON	✓ Usuários com diagnóstico de câncer de mama, comprovado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com exames de imagem suspeitos de câncer de mama (BI-RADS 4, 5 e 6) ou sinais ou sintomas altamente sugestivos para malignidade, devem ser encaminhados inicialmente para a especialidade Mastologia – Adultos na Policlínica Boa Vista por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).		Enfermeiro Médico

Quadro 05 – Câncer do colo do útero, vulva e vagina

Indicações (CID)	C53.9, C51 e C52	Profissional
Crítérios de inclusão CACON	✓ Usuários com diagnóstico de câncer de colo uterino, endométrio, vulva ou vagina , comprovado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com lesão suspeita ao exame especular; ou ✓ Resultado de um colpo citológico com: ASC-H; LIE ou SIL de alto grau ou carcinoma <i>in situ</i>; ou resultado de dois colpos citológicos consecutivos com: ASC-US; LIE ou SIL de baixo grau; ou ✓ Resultado de biópsia de colo com: neoplasia invasora (carcinoma epidermóide ou adenocarcinoma); carcinoma micro invasor; displasia cervical grave, LIE alto grau (NIC 2/3) ou Resultado de colpo citologia com: células malignas ou carcinoma invasor; AGC (células glandulares atípicas de significado indeterminado); ou		Enfermeiro Médico

✓ Mulheres na menopausa com sangramento vaginal ou ultrassonografia transvaginal com espessamento endometrial acima de 6 mm;	
✓ Devem ser encaminhadas para a especialidade Ginecologia – Patologia de Colo na Policlínica Boa Vista por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).	

Quadro 06 – Câncer de próstata

Indicações (CID)	C61	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Usuários com câncer de próstata confirmado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com suspeita de câncer de próstata, ou sintomas de hiperplasia prostática (sintomas de prostatismo; alteração do PSA em relação à idade; alteração no toque retal) devem ser encaminhados para especialidade Urologia Adulto por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).		Médico

Quadro 07 – Câncer hematológico

Indicações (CID)	C81, C85, R79.9, R72	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Linfoma confirmado por biópsia de linfonodo ou outro sítio acometido; ✓ Linfomas não Hodgkin: imunofenotipagem de aspirado e medula óssea ou de sangue periférico; ✓ Mieloma Múltiplo: anemia ao hemograma com Pico Monoclonal na eletroforese de proteínas ou mielograma com aumento de plasmócitos ou presença de lesões líticas sugestivas por método de imagem; ✓ Leucocitose em hemograma (linfócitos valor absoluto > 5.000/mm³ ou leucócitos valor absoluto > 20.000) mantida por mais de 6 semanas; ✓ Leucemias Agudas: imunofenotipagem e/ou Morfológico de aspirado de medula óssea ou de sangue periférico; ✓ Leucemia Linfóide Crônica: Imunofenotipagem de aspirado de medula óssea ou de sangue periférico compatível LLC; ✓ Leucemia Mielóide Crônica: leucocitose acima de 50000/mm³ ao hemograma (descartar infecções) ou citogenética com evidência do gene BCR-ABL ou cariótipo com evidência do Cromossomo Filadélfia no sangue periférico ou aspirado de medula óssea.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com suspeita de Leucemia ou outro câncer hematológico devem ser encaminhados para especialidade Hematologia – Adultos por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).		Médico

Quadro 08 – Câncer de cabeça e pescoço (tireoide, cavidade oral, faringe, laringe e parótida)

Indicações (CID)	R93.0, C73, C06, C10	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Câncer de Tireoide confirmado por biópsia; ✓ Câncer de Faringe/Laringe ou áreas adjacentes, confirmado por biópsia; ✓ Câncer de Parótida confirmado por biópsia; ✓ Câncer de boca, língua ou Cavidade Oral confirmado com biópsia. ✓ Usuários com lesão de cabeça e pescoço visível e altamente sugestiva, observadas durante consulta médica ou odontológica, ou exame de imagem com lesão altamente sugestiva.	Enfermeiro Médico Odontólogo
✓ Pacientes com suspeita de câncer de cabeça e pescoço OU linfonodomegalia cervical devem ser encaminhados para especialidade Cirurgião de cabeça e pescoço-adulto por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – Saúdetech); ✓ Pacientes com suspeita de câncer de tireoide devem ser encaminhados para especialidade Endocrinologia Adulto para investigação/ confirmação diagnóstica; ✓ Pacientes com suspeita de câncer de cavidade oral devem ser encaminhados para especialidade Odonto – Estomatologia ou Odonto Cir. Traum. Buco Maxilo Facial por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).		Médico Odontólogo

Quadro 09 – Câncer de estômago, esôfago e colorretal

Indicações (CID)	C15, C16, C18, C19, C20, C21	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Câncer de Esôfago confirmado por biópsia; ✓ Câncer de Estômago confirmado por biópsia; ✓ Câncer de Cólon-retos confirmado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com suspeita de câncer de estômago ou esôfago devem ser encaminhados inicialmente para especialidade Gastroenterologia – Adultos por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech); ✓ Pacientes com suspeita de câncer de cólon-retos devem ser encaminhados inicialmente para especialidade Proctologia – Adultos por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).		Médico

Quadro 10 – Câncer de ovário

Indicações (CID)	R93.5	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Massa ovariana sólida ou mista em Tomografia Computadorizada de pelve; ✓ Câncer de ovário confirmado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓ Pacientes com suspeita de câncer de ovário devem ser encaminhados inicialmente para especialidade Oncologia Ginecologia – Adulto na Policlínica Boa Vista por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).		Médico

Quadro 11 – Câncer de fígado, vias biliares, baço e pâncreas

Indicações (CID)	R93.3	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Tomografia Computadorizada de abdome com massa sólida ou heterogênea em sítio pancreático, hepático, vias biliares ou baço (obrigatório afastar cistos e pseudo cistos); ✓ Câncer hepático, vias biliares, baço e pâncreas confirmado por biópsia.	Enfermeiro Médico
✓	Pacientes com suspeita de câncer de hepático, vias biliares, baço e pancreático devem ser encaminhados inicialmente para especialidade Hepatologia – Adultos por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech).	Médico

Quadro 12 – Câncer de órgãos genitais masculinos e urinários (exceto próstata)

Indicações (CID)	R93.4	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Massa sólida testicular confirmada por ultrassonografia de testículo; ✓ Hematúria e massa renal ou vesical confirmada por Tomografia Computadorizada de pelve; ✓ Câncer de pênis, testículo, bexiga ou vias urinárias, confirmados por biópsia.	Enfermeiro Médico
	✓ Usuários com lesão visível em pênis, altamente sugestiva para neoplasia, observada em consulta médica.	Médico
✓	Pacientes com suspeita de câncer de pênis ou bexiga devem ser encaminhados para especialidade Urologia Adulto por meio Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).	Médico

Quadro 13 – Câncer de pulmão e tórax

Indicações (CID)	R91	Profissional
Critérios de inclusão CACON	Tomografia Computadorizada de Tórax com: ✓ Nódulo pulmonar solitário ou múltiplo não calcificado, MAIOR que 01 cm, sugestivo de neoplasia maligna; ✓ Massa pulmonar sugestiva de neoplasia maligna em exame de imagem; ✓ Massa ÚNICA em mediastino sugestiva de neoplasia maligna; ✓ Câncer de pulmão, esterno ou mediastino confirmado por biópsia. Importante: Obrigatório afastar tuberculose pulmonar	Enfermeiro Médico
✓	Pacientes com suspeita de câncer de pulmão ou tórax , devem ser encaminhados para especialidade Pneumologia Adulto por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).	Médico

Quadro 14 – Câncer de ossos, músculos e anexos

Indicações (CID)	R93.7	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Tumor ósseo ou de partes moles confirmados por Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética;	Enfermeiro Médico Odontólogo
	✓ Câncer ósseo ou partes moles, confirmados por biópsia.	
	✓ Usuários com lesão óssea ou lesão em partes moles com crescimento rápido, altamente sugestivas de tumoração, observada em consulta médica. Importante: Obrigatório afastar causas infecciosas	Médico Odontólogo
Pacientes com suspeita de câncer ósseo, músculos e anexos devem ser encaminhados para especialidade Ortopedia Geral por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).		Médico Odontólogo

Quadro 157 – Câncer do sistema nervoso central

Indicações (CID)	R90	Profissional
Critérios de inclusão CACON	✓ Massa ou nódulo em SNC ou meninges único ou múltiplo confirmada por Ressonância Magnética de crânio;	Enfermeiro Médico
	✓ Câncer neurológico confirmado por biópsia. Importante: Obrigatório afastar causas infecciosas	
• Pacientes com suspeita de Câncer do Sistema Nervoso Central devem ser encaminhados para especialidade Neurologia Adulto ou Neurocirurgia Adulto por meio do Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).		Médico

5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA PRIORIZAÇÃO E REPRIORIZAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO POR MEIO DO AMBIENTE CONSULTÓRIO INFORMATIZADO

Os critérios de inclusão para priorização e repriorização do paciente oncológico por meio do ambiente consultório informatizado para o acesso ao Cacon via Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech) pelos profissionais Enfermeiro, Médico e Odontólogo, deve obedecer ao Procedimento Operacional POP nº 07 – Priorização e Repriorização do Usuário com Suspeita ou Confirmação de Câncer (SEI 21.0.155664-7, documento 9969514).

Com o intuito de agilizar o atendimento ao usuário, afim de garantir o acesso em tempo oportuno ao diagnóstico tratamento especializado, todo o usuário que se enquadrar nos critérios de inclusão, devem ser priorizados com a condição importante Câncer: Susp/Confirm no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech), no momento da solicitação da consulta especializada para Oncologia regulação, estabelecendo prioridade máxima em fila regulatória.

Em concordância com a Legislação Federal, o acesso do usuário ao exame diagnóstico deve ocorrer em 30 dias, e o primeiro tratamento no SUS deve ocorrer em 60 dias da data do laudo anatomopatológico, porém, em muitos casos, o encaminhamento para especialidade tem o fluxo lentificado quando na ausência de exames confirmatórios.

Para tanto, definiu-se que a inclusão do usuário no Cacon, poderá ocorrer em casos de forte suspeita de neoplasia maligna, independente da realização ou não de biópsia, citopatológico, anatomopatológico ou imunofenotipagem, conforme descrito anteriormente, e para tanto, cabe ao profissional que presta assistência ao usuário ou para o que recebe o laudo positivo ou exame altamente sugestivo, o encaminhamento on-line para Oncologia regulação, cumprindo os critérios previamente definidos, de forma obrigatória.

O Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech) possui uma fragilidade em relação ao acesso de laudos e exames realizados pelos pacientes, não sendo possível incluir anexos pelo profissional que está encaminhando o paciente. O SIG-SaúdeTech possui um formato integrativo com o Sistema de Informação do Câncer (Siscan), que quando utilizado pelos laboratórios ou centros de diagnósticos por imagem para inclusão dos exames, propicia a visualização dos mesmos de forma remota on-line, porém, em virtude das fragilidades do sistema e do processo de trabalho, não são todos os prestadores que realizam a inclusão dos resultados e laudos no Siscan.

Esse processo está em reavaliação pela equipe técnica no momento, e, portanto, mantém-se a restrição a inclusão dos exames de forma automatizada, tendo o profissional solicitante que, por conseguinte, incluir manualmente o texto dos laudos e resultados positivos ou altamente suspeitos para neoplasia maligna, de forma descritiva, digitando as informações necessárias no campo justificativa, no momento da solicitação da consulta especializada, devendo incluir, obrigatoriamente a **descrição completa do laudo**, contendo informações da topografia da

amostra, tipo de amostra e modo de coleta, descrição da amostra, análise e laudo anatomopatológico e laudo descritivo.

Nos casos em que o encaminhamento não constar de exames de investigação ou diagnóstico, e a suspeita de neoplasia basear-se em exame clínico, e a justificativa deve constar de relatório com descrição detalhada, realizada pelo médico ou odontólogo assistente,

Nas situações que o paciente possuir lesões visíveis, tumorações, massas volumosas, ou em que o Médico ou Odontólogo assistente observarem sinais clínicos e sintomas altamente sugestivos para neoplasia maligna, cabe ao profissional que prestar assistência, descrever detalhadamente o quadro clínico indicando o motivo do alto grau de suspeição, condizente com a história clínica e anamnese na justificativa de solicitação de procedimento, sendo restrito a solicitação de inclusão em fila de regulação oncológica somente para médicos e odontólogos,

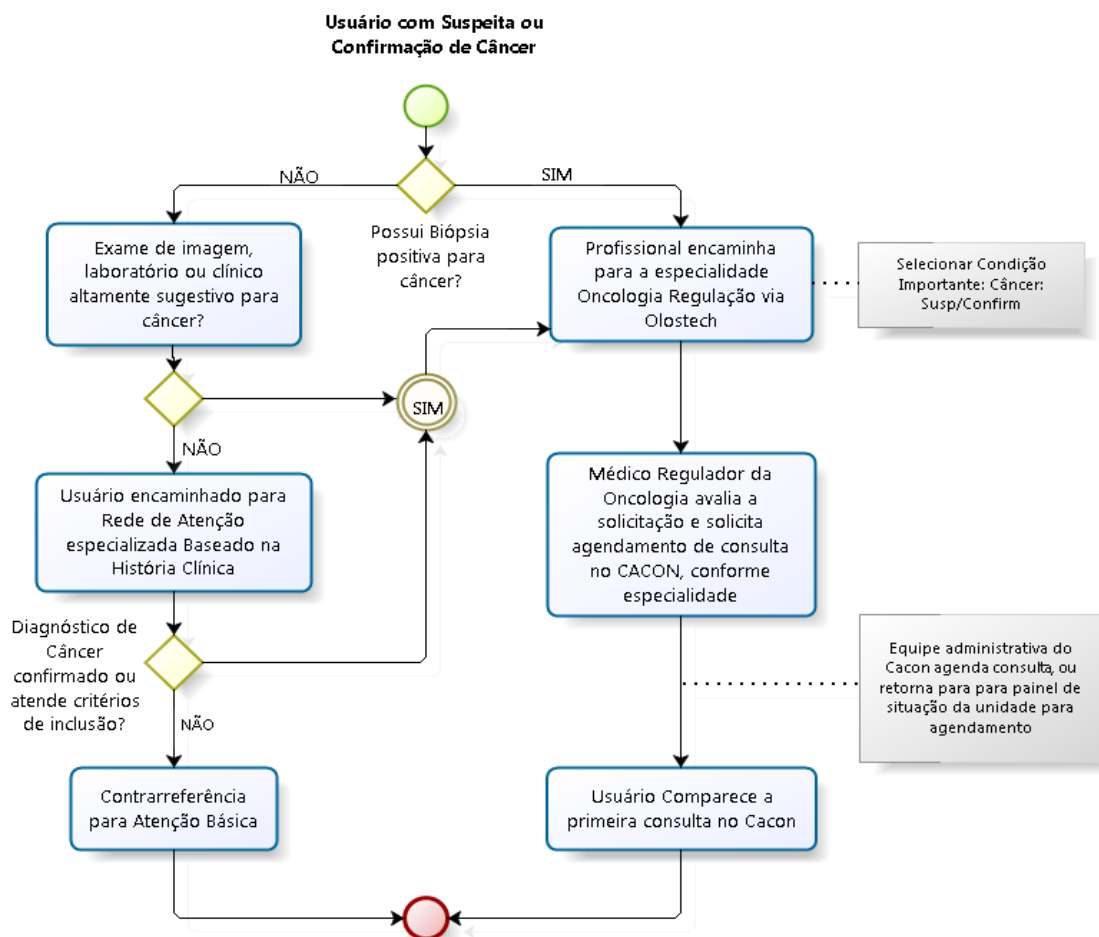
Em situações em que o paciente já possuir diagnóstico prévio de neoplasia maligna, e apresentar quadro clínico ou sinais e sintomas não relacionado a patologia oncológica, como quadro infecciosos, outras patologias primárias ou doenças crônicas, doenças de base diversas ou novos diagnósticos não oncológicos, os encaminhamentos e solicitações de exames, consultas e procedimentos, o paciente deve seguir o fluxo de atendimento normal, não devendo ser priorizado como oncologia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 2 (PRC nº2), de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo IX Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) (Origem: PRT MS/GM 874/2013). Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Informativo Detecção Precoce. Boletim ano 8, n.2, jul/dez 2017. **Monitoramento das Ações de Controle do Câncer de Próstata.** Rio de Janeiro – RJ: INCA, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Informativo Detecção Precoce. Boletim ano 8, n.1, jan/jun 2017. **Monitoramento das Ações de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama.** Rio de Janeiro – RJ: INCA, 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Brasília – SC: Ministério da Saúde, 2016.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.** Rio de Janeiro – RJ: INCA, 2015.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014.** Altera o art. 3º da Portaria nº 876/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013.** Institui o Sistema de Informação de Câncer (SICAN) no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS). Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2013.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013.** Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2013.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno da Atenção Básica, nº 29. **Rastreamento.** Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2010.
10. ESTADO DE SANTA CATARINA. Comissão Inter gestores Bipartite (CIB). Aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina. **Deliberação 233/CIB/2016.**
11. ESTADO DE SANTA CATARINA. Comissão Inter gestores Bipartite (CIB). Aprova os fluxogramas da regulação hospitalar no Estado de Santa Catarina e o passo a passo com a descrição de cada etapa (EM ANEXO). **Deliberação 066/CIB/18.**
12. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência de Complexos Reguladores. **Protocolos de Acesso da Regulação do Estado de Santa Catarina.** Volume I. Florianópolis – SC: SES, 2017.
13. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência de Complexos Reguladores. **Protocolos de Acesso da Regulação do Estado de Santa Catarina.** Volume II. Florianópolis – SC: SES, 2017.

14. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Planejamento Controle e Avaliação do Sistema. Portarias GM/MS nº 2.439 de 08 de dezembro de 2005 e SAS/MS nº 741 de 19 de dezembro de 2005. **Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.**
15. ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Complexo Regulador do Município de São Paulo. Coordenação Municipal de Regulação da Assistência. **Protocolo de Acesso à Oncologia.** São Paulo – SP: 2015. Disponível em: www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/organizacao/quem_e_quem/index.php?p=222383. Acessado em: Jun/2018.
16. ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Saúde Joinville (SES). Núcleo de Apoio a Rede de Atenção à Saúde. Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede de Saúde. **Protocolo de Acesso ao Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital São José.** Joinville – SC: 2018. Disponível em: Sistema Eletrônico de Informação – SEI – 20.0.033270-0.

ANEXO 1 – Fluxograma de Acesso ao Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Municipal São José (HMSJ)



Fonte: Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – SES/Joinville, 2022.