



Instituto Nacional de Câncer
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião virtual de 25/11/2020

Participantes:

Ana Cristina Pinho - DG/INCA
Carlos Sergio Chiattonne – ABHH
Claudia Garcia Serpa Osorio de Castro - ABRASCO
Marceli de Oliveira Santos - ABRC
José Eluf Neto – FOSP
Odilon de Souza - SBCO
Raquel de Souza Ramos - SBEO
Nivaldo Barroso Pinho – SBNO
Renan Orsati Clara – SBOC
Maria de Fátima Gauí – SBOC
Marcus Simões Castilho - SBRT
Mario Jorge Sobreiro – SOBRAFO
Pascoal Marracini – ABIFIC
José Antônio Rodrigues Alves – ABRAHUE
Luiz Antonio Negrão Dias – SBC e CMB
Rodrigo César Faleiro de Lacerda – CONASEMS
Maria Inez Gadelha - SAES/MS
Vania Canuto – DGITS/SCTIE
Tiago Farina Matos – CNS

Ausências:

André Filipe Junqueira dos Santos – ANCP
Nelson Hamerschlak – SBTMO

Claudio Galvão de Castro – SOBOPE
Carlos Eduardo de Oliveira Lula – CONASS
Adriana Melo Teixeira – DAHU/SAES/MS
Máira Botelho – DAET/SAES/MS
Máx Nóbrega – DECIT/SCTIE

Convidados INCA:

Eduardo B. Franco - GAB/INCA
Luiz Eduardo Chauvet – GAB/INCA
Gelcio Mendes – COAS/INCA
Ailse Bittencourt - COAGE/INCA
Luiz Felipe Ribeiro Pinto - CPQ
Liz Almeida - CONPREV/INCA
Anna Lúcia Rivoli – HC I/INCA
Daniel Fernandes – HC II/INCA
Luciana de Oliveira - HC IV/INCA
Flávia Mendes – DIPLAN/INCA
Marise Paz – Comunicação/INCA
Maria Daniela Daher - Comunicação/INCA
Renata Knust – ARNT/COAS/INCA
Mirian Souza – CPQ/INCA
Arn Migowski – DIDEPRE/CONPREV/INCA
Elaine Lazzaroni – COAGE/INCA

Pauta:

- 1 - Atualização atividades do GT de Acesso a Tratamento Sistêmico - GTATS;
- 2 - Solicitação de assento no CONSINCA - Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular - SOBRICE;
- 3 - Cuidados hospitalares em tempos de COVID-19;
- 4 - Dia Nacional de combate ao Câncer - 27 de novembro.

Aos vinte cinco dias do mês de novembro de 2020, às 10 horas, reuniu-se o Conselho Consultivo do INCA – CONSINCA, por meio de webconferência, com as presenças e ausências registradas acima, para deliberar sobre os pontos da pauta do dia. A Presidente do CONSINCA, Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, cumprimentou os presentes e iniciou a reunião.

Deliberações:

1 - Atualização atividades do GT de Acesso a Tratamento Sistêmico - GTATS;

A Dra. Ana Cristina informou que a Sra. Renata Knust, da área de Regulação e Normas Técnicas (ARNT/COAS/INCA) iria apresentar a atualização do Grupo de Trabalho de Acesso a Tratamento Sistêmico (GTATS/CONSINCA). Adiantou que já havia sido preparado o modelo da declaração de conflito de interesses que será apresentado aos membros do GTATS/CONSINCA para revisão e aprovação. A Sra. Renata iniciou, apresentando o histórico de reuniões do grupo.



Instituto Nacional de Câncer
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião virtual de 25/11/2020



Apresentação em anexo

Apresentou os participantes do grupo e explicou que o GTATS/CONSINCA foi criado em desdobramento à demanda da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFFIC) para a garantia das melhores práticas para o tratamento do câncer no âmbito do SUS. Apresentou os temas abordados e os encaminhamentos, conforme anexo. Informou que, atualmente, o grupo estava em uma fase de debates, homogeneizando as informações. Relatou que houveram apresentações de representantes da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) sobre assistência oncológica no SUS; do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) sobre assistência farmacêutica; e da ABIFICC com a visão dos prestadores de serviço. Informou que na próxima reunião, por solicitação do Grupo de Trabalho, terão apresentações do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS) e da Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED), sobre a precificação dos medicamentos oncológicos registrados na ANVISA. Finalizou explicando que, quanto ao plano de trabalho, os encontros são quinzenais e o próximo passo será a delimitação das ações efetivas do Grupo de Trabalho. A Dra. Ana Cristina abriu a pauta para comentários. O Dr. Pascoal Marracini, representante da ABIFICC, solicitou que ficasse registrado o desinteresse do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que não participou de nenhuma reunião, e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), que participou somente da primeira reunião do GTATS/CONSINCA. Foi ressaltada a importância da participação do CONASS e do CONASEMS nas discussões do GTATS/CONSINCA e também do CONSINCA. A Dra. Ana Cristina sugeriu que o CONSINCA produzisse um documento solicitando a presença do CONASS e do CONASEMS nas reuniões. O Dr. Rodrigo Lacerda, representante do CONASEMS, se



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

pronunciou dizendo que estaria levando essas manifestações ao presidente do CONASEMS para saber quais seriam os encaminhamentos. Informou que entraria em contato com o Dr. Cármino Antonio de Souza, que foi indicado para participar do GTATS/CONSINCA, para saber qual seria a posição em relação a este assunto. A Dra. Ana ressaltou que a participação do CONASS e do CONASEMS reforça a importância do CONSINCA, que é o fórum que discute as questões relativas à oncologia, que envolve articulação em rede. O Dr. Renan Orsati Clara, da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), reforçou as palavras da Dra. Ana Cristina quanto à importância da participação do CONASS e CONASEMS nas reuniões do CONSINCA e do GTATS/CONSINCA. Disse que o grande objetivo é aprender o que os outros membros do grupo fazem, do funcionamento atual da área de acesso do SUS e estão nessa fase de discussões amplas para definição dos objetivos, a fim de atuarem de uma forma mais direta, então estão trabalhando para que o escopo do GTATS/CONSINCA esteja mais transparente, com um objetivo claro e comum. O Dr. Luiz Negrão, representante da Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC) e da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB), relatou que colocou em debate no GTATS/CONSINCA, a necessidade de se entender o custo dos medicamentos. A Dra. Maria Inez disse que o GTATS/CONSINCA começou a ter uma abrangência muito grande, com discussões que, inclusive, escapam da própria competência do Grupo de Trabalho. No entanto, essas discussões foram necessárias para alinhamento a um nível de informação em que cada membro contribuísse na sua parte. Relatou que no GTATS/CONSINCA falou-se de avaliação em tecnologia em saúde, CONITEC, assistência farmacêutica, de como o SUS funciona e se financia, entre outros temas. Ressaltou a importância de que o trabalho do GTATS/CONSINCA continue sem interferências externas. A Dra. Ana Cristina disse que sugeriu a criação da declaração de conflito de interesses, justamente para macular a legitimidade desse Grupo de Trabalho, como um fórum isento e técnico, de discussões e encaminhamentos de questões que estão sujeitas, cada vez mais, a pressão da indústria. Ressaltou a necessidade de que ficasse clara a diferença entre interesse pessoal e conflito de interesses, que seria uma situação muito bem definida e estaria contemplada na declaração de conflito de interesses que foi citada. A Dra. Ana Cristina solicitou que os demais participantes se manifestassem e ressaltou que não existe visão ou pensamento do



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

Ministério da Saúde, existem questões técnicas, de realidades e estruturas do Sistema que precisam ser discutidas e todos os pontos precisam ser contemplados, inclusive o de conflito de interesse. O Dr. Renan falou que a SBOC também discute tanto com o poder executivo, quanto com o judiciário e o legislativo, então é necessário se ter essa compreensão de que, em vários momentos que envolvam esse assunto, irão ter conflito de interesses pessoais. Colocou à disposição o código de conduta e ética, e o termo de conflito de interesses da SBOC. Ressaltou a importância da transparência do GTATS/CONSINCA e disse que é preciso focar no objetivo e respeitar todas as opiniões. A Dra. Claudia Osório, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), disse que a sociedade evolui e os processos têm que acompanhar as políticas. Completou que é preciso discutir para evoluir no sentido da transparência. A Dra. Ana Cristina finalizou lembrando que o CONSINCA é um Fórum propositivo e técnico, assim como os seus grupos de trabalho, então essas discussões fazem parte do processo de alinhamento, até que se consiga entrar no foco e gerar um produto para a sociedade.

2 - Solicitação de assento no CONSINCA - Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE);

A Dra. Ana Cristina apresentou a solicitação de assento como membro do CONSINCA, da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE). Explicou que considerava que a SOBRICE se adequava mais ao conceito do Grupo Assessor Técnico do CONSINCA (GAT/CONSINCA) e abriu a pauta para discussão e votação. A Dra. Maria Inez relatou que há dois anos recebeu uma proposta da SOBRICE e a mesma solicitou que eles fizessem a discussão das propostas da Sociedade com o Grupo de Trabalho da Cirurgia Oncológica do CONSINCA. Acrescentou que, como o câncer tem relação praticamente com toda a atividade das ciências biomédicas, todas as especialidades médicas e farmacêutica, então especialistas na área cirúrgica sempre demandam participar do CONSINCA, e, inclusive, por este motivo, há anos atrás, a decisão do Conselho foi abrir o GAT/CONSINCA para abarcar essas Sociedades. Explicou que a demanda maior é que o radiologista intervencionista participe quando dos procedimentos do SUS, entretanto, a SOBRICE apresentou situações que precisam ser discutidas tecnicamente. Relatou que por conta disso, sugeriu que o Grupo de Trabalho da Cirurgia Oncológica/CONSINCA convidasse



Instituto Nacional de Câncer
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião virtual de 25/11/2020

a SOBRICE para participar de reunião quando esse tema fosse pautado. Solicitou à Sra. Renata Knust que os atualizasse quanto a essa questão. A Sra. Renata relatou que o Grupo está em discussão das cirurgias por vídeo e foi acordado com o Diretor da SOBRICE que, assim que terminarem as discussões, a Sociedade será convidada para participar das reuniões do Grupo e trazer as suas demandas. Em seguida, a Dra. Ana Cristina leu o Art. 2, da Portaria INCA nº 327/2004 referente às competências do GAT/CONSINCA: *“Nas ocasiões em que estiverem em discussão no CONSINCA assuntos que envolvam as especialidades representadas no GAT, os seus respectivos membros poderão ser convidados a participar da reunião do Conselho”* e colocou em votação a inclusão da SOBRICE como GAT/CONSINCA, que foi aprovada por unanimidade.

3 - Cuidados hospitalares em tempos de COVID-19;

A Dra. Maria Inez explicou que quis levar o tema para discussão, principalmente daqueles membros que atuam diretamente no atendimento. Relatou que estão acompanhando continuamente o comportamento da prestação dos serviços no SUS e também estão em contato com a Saúde Suplementar. Informou que o maior impacto que aconteceu no Brasil, com a pandemia COVID-19, foi na Saúde Suplementar, principalmente nos meses até julho de 2020. No SUS, especificamente na área da oncologia, houve um aumento de mais de 3% nos procedimentos de quimioterapia, e um aumento de quase 5% no atendimento de radioterapia. No entanto, houve uma redução de 4,8% na produção de cirurgia de câncer, em hospital habilitado e em hospital não habilitado. Informou que estão observando uma retomada das atividades de rotina dos hospitais e, com isso, houve uma redução da oferta de leitos para COVID-19. Disse ter muito receio de que se não houver, a partir do INCA, por exemplo, via CONSINCA, uma orientação de cuidados, as pessoas irão novamente deixar de buscar atendimento. Questionou em que o CONSINCA poderia oferecer como sugestão para que o Ministério da Saúde dê a orientação adequada, não somente para a população, mas também para os serviços hospitalares. A Dra. Ana Cristina falou que esse assunto já vem atrelado ao próximo item da pauta, que é o Dia nacional de Combate ao Câncer. Relatou que a campanha está ligada a essa mensagem de incentivo à população, para que procurem a manutenção de seus tratamentos, com enfoque especial na cirurgia, inclusive dentro da realidade da COVID-19, mostrando que existem maneiras de garantir segurança na



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

assistência, especialmente nos Centros Especializados, com equipe qualificada. O Dr. Pascoal relatou que nos hospitais da ABIFICC houve uma pequena queda no mês março de 2019, porém a partir de abril de 2019, houve um retorno da produção e alguns até tiveram um aumento em relação à radioterapia e quimioterapia. Relatou também que alguns hospitais, inclusive, já chegaram a ter um aumento considerável, principalmente nas cirurgias. Acrescentou que houve uma redução drástica em relação ao atendimento dos pacientes da saúde suplementar e percebeu que no SUS se manteve um atendimento dentro da normalidade, nesse período de pandemia, alguns até aumentando a sua produção. Externou que a preocupação, nesse momento, seria o impacto que virá futuramente, pois alguns pacientes já estão chegando em estágio avançado em relação ao câncer, por conta da dificuldade no diagnóstico, principalmente pela redução e restrição de agenda nas unidades básicas. O Dr. Luiz Negrão, relatou que passaram alguns meses de turbulência que provocaram ajustes, mas já estavam tendo uma retomada de atendimento muito próximo do normal. Contudo, o aumento de casos novamente demonstrou que talvez este processo se prolongue por mais meses. Relatou que a cirurgia foi a opção terapêutica mais acometida por conta da demanda de leitos de UTI e também por conta de momentos em que houve a dificuldade de abastecimento de relaxantes musculares. Citou também que há uma demanda de cirurgias eletivas que foram suspensas por Decreto e proibidas de serem agendadas. Colocou que os números da quimioterapia, radioterapia e cirurgia, causam uma falsa análise do impacto do problema, pois se observa uma redução drástica de número de casos novos. Sugeriu que a Associação Brasileira de Registros de Câncer (ABRC) levasse os dados ao CONSINCA para monitorarem se o número de casos novos de câncer diminuiu, porque a impressão é que se tenha diminuído na faixa de 30 a 40%, e se essas informações estiverem corretas, esses pacientes que não estão sendo diagnosticados chegarão em estágios mais avançados, aumentando a quimioterapia e a radioterapia. Ressaltou que no Dia Nacional de Combate ao Câncer, será necessário se fazer uma notificação, ter o parecer do CONSINCA solicitando que as pessoas, muito embora a gravidade da pandemia exista, não deixem de fazer a prevenção, os exames de diagnóstico e o tratamento. O Dr. Gelcio Mendes, Coordenador de Assistência do INCA (COAS/INCA), informou que no INCA houve uma queda na quimioterapia de em torno de 10%, e na radioterapia de 20%, que iniciou em



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

março, mas já se regularizou em termos de produção por equipamento. Em relação à cirurgia foi observada uma queda de 40 a 50%, mais acentuada nas cirurgias de grande porte. Relatou que um ponto que causou impacto na ocupação foi que algumas áreas de terapia intensiva foram destinadas aos pacientes do INCA com COVID-19. Explicou que o INCA não era um hospital para atendimento de pacientes com COVID-19, porém muitos pacientes oncológicos que chegavam, não conseguiam ser regulados, por conta das complicações graves da COVID-19 não permitirem transferência ou por serem pacientes que também possuíam intercorrências oncológicas. Falou também que, uma questão importante a ser discutida são os protocolos de cirurgia segura para os pacientes que seriam submetidos à cirurgia oncológica, e relatou que foi instalado no INCA a testagem regular dos pacientes cirúrgicos, que cria mais uma etapa no processo de cirurgia. Em relação aos pacientes de primeira vez, a dificuldade foi quanto ao adoecimento das equipes e uma pequena redução na oferta da regulação. A Dra. Ana Cristina complementou que o impacto nas cirurgias se deu a partir do momento que foi iniciado o protocolo de testagem pré-operatória nos pacientes e a taxa de positividade para a COVID-19 chegou a 85%. Explicou que esse protocolo foi implementado com base nas altas taxas de mortalidade pós-operatórias em pacientes que desenvolvem COVID-19 nessa fase. E esse protocolo, aliado às muitas baixas das equipes, foram as principais causas de queda na produtividade cirúrgica. O Dr. Tiago disse que vem debatendo bastante essa questão, e que pesquisas recentes mostram que mais 40% dos pacientes tiveram seus tratamentos afetados em razão da pandemia, muitas vezes porque o próprio paciente não se sentia seguro, outras porque as instituições estavam se adequando em um momento caótico, entre outros motivos. Explicou que, basicamente, fizeram alguns esboços de possíveis soluções, em três eixos. No eixo do diagnóstico, relatou que se tem a situação dos pacientes que não procuram o serviço de saúde por medo da transmissão da COVID-19. Nesse aspecto, propôs que várias organizações, articuladas pelo Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, fizessem uma campanha de conscientização sobre a importância de se realizar exames, sobretudo, priorizando pessoas com sinais e sintomas. Quanto à situação do cancelamento de exames por parte das Instituições, sugeriu uma proposta do CONSINCA direcionada, talvez, às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, para que as Centrais de Regulação tenham realmente uma atenção especial a este



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

público, para reagendamento das consultas e exames, principalmente para aqueles que têm sinais e sintomas, com diagnósticos quase fechados. Sugeriu a criação de algum incentivo financeiro para que as Instituições de Saúde possam ampliar a sua capacidade de atendimento e também sugeriu, dependendo da demanda reprimida, a contratação do serviço privado e o aumento do parque tecnológico para dar conta dessa demanda. No eixo da segurança do paciente e profissional de saúde, disse que, embora já existam Notas Técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) com orientações de prevenção e transmissão da COVID-19 no Serviço de Saúde, e também, especificamente sobre cirurgia, talvez seria importante ter uma nota técnica e alguns protocolos de segurança mais específicos para as Instituições que atendem pacientes com câncer. Finalizou dizendo que também é válido, por parte das Instituições de Saúde, que dêem mais transparência aos seus Protocolos de Segurança, justamente para poder tranquilizar a sociedade a procurar o Serviço de Saúde. A Dra. Ana Cristina complementou que, em relação a rastreamento e diagnóstico, a estratégia primordial seria, mais do que nunca, a obediência às diretrizes e aos protocolos. A Dra. Maria de Fátima Gauí, da SBOC, disse que, em relação à quimioterapia, se priorizou protocolos menos agressivos. Foi muito utilizada a hormonioterapia e terapias que pudessem causar menor imunossupressão para os pacientes. Concordou com as sugestões do Dr. Tiago e acrescentou que é importante se fazer a triagem dos pacientes que podem aguardar a chegada de uma vacina, e aqueles pacientes que têm urgência em serem tratados. Informou que no Hospital Universitário (HU) começaram a fazer um laboratório de consultas on-line, e propôs estender essas consultas para que alguns médicos possam fazer essa triagem. O Dr. Arn Migowski, Chefe da Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede do INCA (DIDEPRE/CONPREV/INCA), relatou que houve uma redução expressiva no país, assim como no mundo inteiro, em relação ao rastreamento do câncer. Falou que o mais preocupante seria a questão da confirmação diagnóstica dos casos sintomáticos e estão trabalhando muito nisso, até no sentido de dar parâmetros mais objetivos para pautar os gestores e profissionais de saúde nessa decisão de retomar o rastreamento, e retomando, irão colocar essa questão da priorização, dos cuidados do Serviço de Saúde e a busca ativa dos casos de maior risco. A Sra. Marcella de Oliveira Santos, representante da Associação Brasileira de Registros de Câncer (ABRC), comentou que a



Instituto Nacional de Câncer

CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)

Reunião virtual de 25/11/2020

informação do Registro de Câncer, tanto de base do populacional quanto hospitalar, não seria a informação adequada nesse momento, por ser necessária a confirmação diagnóstica e ter todo um protocolo, então não se tratava de intervalo diagnóstico, seria uma questão da estrutura e do funcionamento do Registro, e qualquer Registro do mundo tem um intervalo entre o diagnóstico e a informação de, no mínimo, seis meses. Informou que o painel de oncologia seria um instrumento que poderia dar essas informações, e vários Registros de Câncer de Base Populacional têm avaliado as informações das fontes dos laboratórios. Acrescentou que um estudo analisou que o impacto da pandemia, nas questões de diagnóstico de câncer, irá afetar sobre os próximos dez anos e aumentar a mortalidade por câncer. A Dra. Maria Inez informou que, com a pandemia, a maior queda verificada, tanto na saúde suplementar quanto no SUS, se deu na parte essencial para o diagnóstico, que são as consultas especializadas e exames. No SUS, ficou abaixo de 40%, mas na saúde suplementar foi acima de 60%. Ressaltou que foi verificado um aumento, principalmente na quimioterapia, possivelmente pela própria taxa de acumulação que é de 5%, não por doentes novos, já que a média de permanência no SUS de um doente sob quimioterapia está em torno de seis anos. Então, certamente, a grande parte dos doentes que contribuíram para o aumento de procedimento de quimioterapia seja de continuidade; e talvez a APAC não sirva como uma fonte de melhor qualidade para essas informações. O Dr. Odilon Filho, representante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO), comentou que também houve um aumento no tratamento de quimioterapia e radioterapia por que várias cirurgias, um pouco mais alargadas, não puderam ser realizadas e foram substituídas por quimioterapia e radioterapia. A Dra. Liz Almeida, Chefe da Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV/INCA), pontuou que, em termos de tomada de iniciativas, foi observado uma queda na procura dos exames de rastreamento, mas foi observado também que, as mulheres que precisavam fazer exames, por já apresentarem sinais e sintomas, acabaram chegando mais cedo ao diagnóstico. Relatou que foi realizado um estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS) que mostrou as duas principais causas pelas quais as pessoas não procuraram o serviço médico nesse momento. O medo foi, obviamente, o maior problema, mas em muitos casos houve dificuldade de transporte ou de autorização para sair de casa, então foram vários problemas diferentes que geraram essa



Instituto Nacional de Câncer
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião virtual de 25/11/2020

queda na procura de exames médicos de forma geral. Relatou que, no entanto, também foi orientado que se a pessoa tivesse com qualquer sinal ou sintoma, procurasse imediatamente o serviço de saúde. Sugeriu se pensar em estratégias junto aos serviços de saúde para reforçar as orientações da OMS. O Dr. Gelcio informou que o INCA está em desenvolvimento na linha do tele-atendimento, tendo avançado bastante na fase pré-hospitalar, na questão da orientação do paciente e também no cuidado paliativo. Ressaltou que são ferramentas que terão que ser muito discutidas em termos de regulamentação. Relatou que a regulamentação que já vinha de antes da pandemia sobre a tele-consulta, sobre a tele-orientação e, certamente está crescendo muito não só em medicina, como em outras áreas como: fisioterapia, psicologia, enfermagem e serviço social. Relatou que já se tem discutido, inclusive, na área da oncologia clínica e pediatria oncológica, sobre a utilização dessas ferramentas virtuais na melhora do atendimento e ampliação do acesso, em especial, na questão do acompanhamento dos pacientes. A Dra. Ana Cristina propôs que o CONSINCA prepare um documento com recomendações de ações, rastreamento, diagnóstico e tratamento, tocando nos aspectos da segurança e protocolos, diferenciando os dois públicos alvos: pacientes e serviços de saúde. Propôs começar com o esboço do documento no INCA, e posteriormente, encaminhá-lo para os membros fazerem as suas contribuições, até se ter um modelo final, com o prazo de, no máximo, duas semanas. Os membros do CONSINCA concordaram.

4 - Dia Nacional de combate ao Câncer - 27 de novembro.

A Dra. Ana Cristina informou que a proposta para o evento em comemoração ao Dia Nacional de Combate ao Câncer partiu da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO), e já foi apresentada anteriormente ao CONSINCA. Informou que o evento será extensivo ao tratamento seguro, com enfoque especial no tratamento cirúrgico, mas com uma visão multidisciplinar, no sentido da qualificação das equipes, especialização e qualificação dos Centros e da implementação de protocolos de qualidade e segurança, especialmente em tempos de COVID-19. Está prevista uma *live*, um espaço chamado “Papo Saúde”, onde a mesma participará de uma entrevista com o Dr. Alexandre Ferreira, presidente da SBCO, abordando esses pontos, na linha que já foi aprovada pelo CONSINCA.



Instituto Nacional de Câncer
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião virtual de 25/11/2020

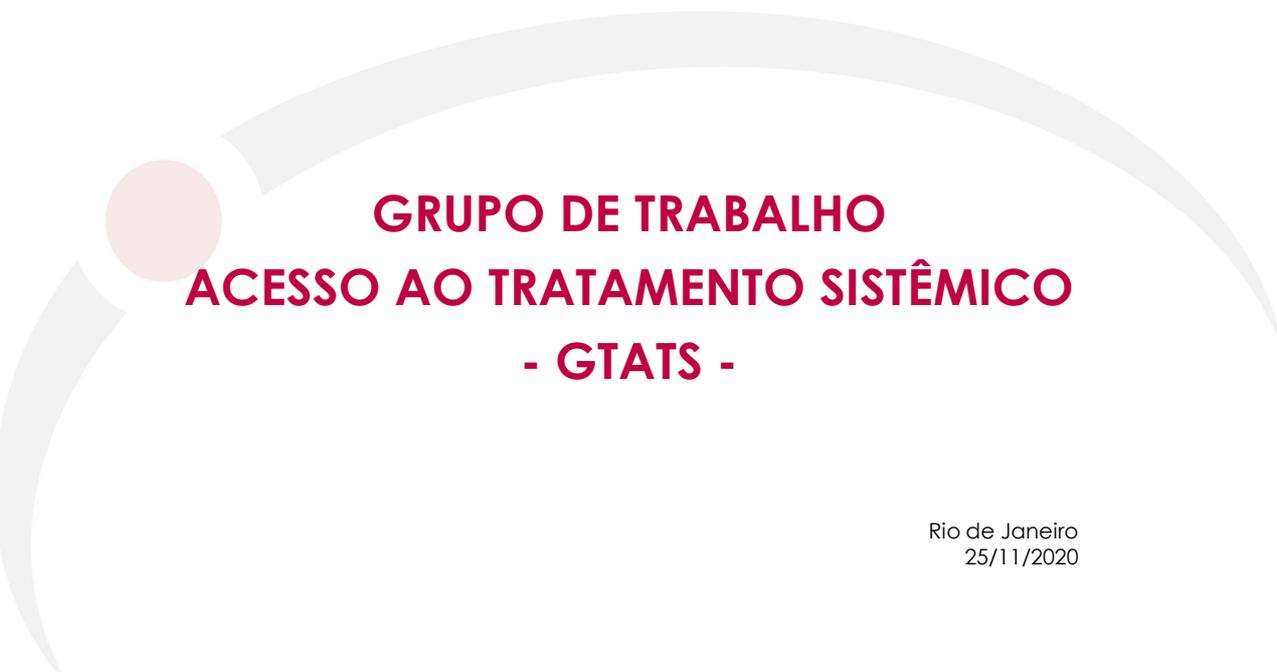
Informe: **(1)** o Dr. José Eluf, representante da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), comunicou a sua saída da presidência da FOSP e agradeceu ao INCA e ao CONSINCA pelo apoio e aprendizado. A Dra. Ana Cristina agradeceu ao Dr. José Eluf por toda a contribuição, motivação e incentivo ao CONSINCA, o parabenizou por sua história e desejou, em nome do CONSINCA, todos os votos de sucesso ao novo presidente da FOSP; **(2)** A Dra. Claudia Osório convidou os participantes do CONSINCA para o evento virtual sobre a liberação dos dados das bases da ANVISA, que será realizado no dia 30 de novembro de 2020, para lançar essa iniciativa da ANVISA; **(3)** A Dra. Cristina comunicou sobre a nova Diretoria da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), com a saída do Dr. Arthur Acioli, e o Dr. Marcus Simões Castilho, assumindo a Diretoria.

Encerramento: Nada mais havendo a acrescentar, a Dra. Ana Cristina agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Debora Cristina Malafaia Fernandes, 25 de novembro de 2020.

CONSINCA - 25/11/2020

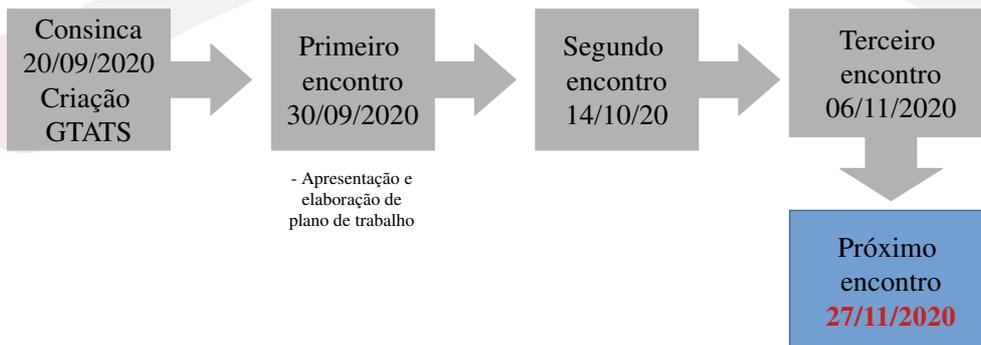
Apresentação pauta: 1 - Atualização do Grupo de Trabalho de Acesso ao Tratamento Sistêmico - GTATS/CONSINCA.



**GRUPO DE TRABALHO
ACESSO AO TRATAMENTO SISTÊMICO
- GTATS -**

Rio de Janeiro
25/11/2020

GTATS



Proposta da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer/ABIFICC para a garantia de melhores práticas para o tratamento de câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.

**Grupo de Trabalho de Acesso à Tratamento Sistêmico -
GTATS/CONSINCA.**

ONCOLOGIA CLÍNICA/INCA

ARNT/INCA

SAES/MS

DAET/SAES/MS

DAF/SCTIE/MS

DGITIS/SCTIE/MS

SOBRAFO

ABIFICC

SBC

CNS

ABRASCO

ABRC

SBOC

CONASS

CONASEMS

Demanda da ABIFFIC

1. Definição de quem no processo da Comissão de Intergestores Tripartite -CIT, conforme A19-U, da Lei 12.401, vai custear esses tratamentos:

Lei Federal no. 12.401, Capítulo VIII – Da Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde: *Artigo 19-U – A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.*

1. Definição nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT), conforme página oficial do Ministério da Saúde, porém o financiamento não é repassado como procedimento.

2. Divulgação estudo de impacto orçamentário no SUS por conta da aprovação e incorporação de medicamentos conforme definido no item c, Artigo 4º., do Decreto 7.646.

Temas abordados

- Transparência e melhoria das informações
- Desigualdade no acesso dos medicamentos recentemente incorporados
- Inviabilidade de aquisição pelo modelo APAC de reembolso
- Papel da CIT no financiamento dos oncológico
- Alto custo dos medicamentos incorporados (acima do repasse)
- Precificação dos medicamentos oncológicos
- Divulgação de informações sobre o GT com anuência do Consinca

Encaminhamentos:

1. Unificação de conceitos e delineamento do escopo do GT
2. Apresentações representantes SAES/DAF/ABIFICC.
3. Próximas: DGITIS e SCMED

Plano de Trabalho

- Encontros quinzenais
- Próximo passo: Delineamento das ações do GT (máx. 3)