

PORTARIA DA SECRETARIA ESPECIALIZADA DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAES) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE N.º 1.399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019

Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS)

Em 19 de dezembro de 2019, foi publicada a Portaria Saes/MS n.º 1.399 que redefine os critérios e parâmetros para a habilitação de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

Os hospitais devem possuir condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de Alta Complexidade para o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) e tratamento de todos os tipos de câncer no caso dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).

Lembrando que os critérios e parâmetros de que trata esta Portaria são referenciais, devendo ser observadas as necessidades regionais e o Planejamento Regional Integrado (PRI), de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde.

A nova portaria, além de trazer um texto mais conciso e de leitura mais fácil, passando de 64 para apenas 17 páginas (excluindo os anexos), trouxe mudanças positivas, entre elas:

a) um capítulo dedicado ao planejamento para o diagnóstico e o tratamento do câncer na rede de atenção à saúde, por meio do Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II da referida Portaria, no art. 7º, Capítulo I;

b) ajuste dos parâmetros referenciais para o planejamento regional, modificando o *status* de mensal para anual dos exames que os hospitais habilitados deverão ofertar, *por demanda e sob regulação do respectivo gestor, além* dos exames para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes neles respectivamente cadastrados (Capítulo II, art. 8º §3º):

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; [...]. (BRASIL, 2019, p. 174).

c) alteração do número de casos novos anuais, passando de 900 para, no mínimo, mil casos novos anuais de câncer estimados (CNC), excetuando-se o câncer de pele não melanoma, para efeito da estimativa de necessidade de hospitais e dos serviços oncológicos (Capítulo II, art. 8º, §8º);

d) taxa de cobertura de 80% do número de CNC nos Estados em que a cobertura da Saúde Suplementar superar os 20% (Capítulo II, art. 8º, §10);

e) manutenção, alteração e inclusão de novos parâmetros mínimos anuais para procedimentos e atendimentos nos hospitais habilitados na Alta Complexidade em oncologia, conforme o tipo de habilitação (Capítulo II, art. 9º):

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

II – em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia principais, para atendimento de 700 CNC;

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; [...]. (BRASIL, 2019, p. 174)

f) adoção de conduta mínima de cuidados paliativos pelos estabelecimentos de saúde habilitados na Alta Complexidade em oncologia, como, entre outros, dispor de protocolos ou diretrizes de boas práticas em controle da dor, náusea, *delirium* e dispnéia, além de protocolo ou recomendações para uso de sedação paliativa; e ter fluxos gerenciais estabelecidos para dar atestado de óbito de pacientes sob cuidados de fim de vida acompanhados pelo hospital e que falecem em domicílio, em acordo com o respectivo gestor do SUS e em consonância com o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) (Capítulo V, art. 23, inciso XI).

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada a Saúde. Portaria nº 1399, de 17 de dezembro de 2019. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 245, p. 173-177, 19 dez. 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/19/PORTARIA-N-1399-DE-17-12-2019-ONCOLOGIA.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2019.